

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Alexander Freier-Winterwerb (SPD)

vom 9. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. März 2026)

zum Thema:

**HPV-Impfquote erhöhen: Die Bedeutung der Gesundheitsämter bei
Aufklärung und Prävention**

und **Antwort** vom 27. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. März 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Alexander Freier-Winterwerb (SPD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25527

vom 9. März 2026

über HPV-Impfquote erhöhen: Die Bedeutung der Gesundheitsämter bei Aufklärung und Prävention

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Die HPV-Impfung ist eine wirksame Form der Krebsprävention. Sie kann Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie spätere Partner*innen vor schweren Erkrankungen schützen, sofern sie rechtzeitig verabreicht wird. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung für Kinder im Alter von 9 bis 14 Jahren und rät dazu, eine fehlende Impfung bis zum Beginn des 19. Lebensjahres nachzuholen.¹ Wie die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege am 03. März bekannt gab, liegt die Impfquote bei den unter 15-Jährigen unter dem EU-Schnitt. Im Rahmen dieser schriftlichen Anfrage soll in Erfahrung gebracht werden, inwiefern die bezirklichen Gesundheitsämter hier einen praktischen Beitrag leisten können.

¹ Robert-Koch-Institut. (2025). Antworten auf häufig gestellte Fragen zu HPV-Impfung und HPV-Infektion. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/HPV/FAQ-Liste_HPVImpfen.html#entry_16870774 [abgerufen am 09.03.2026]

1. Auf welche Ursachen führt der Senat die hinter dem EU-Schnitt zurückbleibende HPV-Impfquote in Berlin zurück?

Zu 1.:

Informationen, die eine genaue Attribuierung von impfbezogenen Maßnahmen zur Höhe der Impfquote erlauben, liegen nicht vor.

Für folgende Sachverhalte erscheint ein Einfluss auf die Impfquote jedoch möglich bzw. wahrscheinlich:

- In Deutschland ist die HPV-Impfung für Mädchen seit 2007 von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Noch im Jahre 2009 wurde in Teilen der Fachwelt über Sinn und Wirksamkeit der Impfung kontrovers diskutiert.
- Eine STIKO-Empfehlung zur Impfung von Jungen wurde erst 2018 ausgesprochen. In anderen Staaten, wie z. B. Australien, erfolgte dies bereits 2013, verbunden mit schulbasierten Impfprogrammen. Die Impfquoten für Frauen und Männer liegen dort seit 2023 bei über 80%.
- Eine Umfrage aus dem Jahr 2024 ergab, dass 60% der über 16-Jährigen die HPV-Impfung nicht bekannt ist.
- Weitere Staaten mit hoher Impfquote, wie z. B. Norwegen, Schweden und Dänemark, verfügen über nationale Impfregister, die dazu genutzt werden, allen Menschen individualisierte Impfpläne zu erstellen und an anstehende Impfungen zeitnah zu erinnern.

2. Inwiefern und auf welcher Rechtsgrundlage dürfen Berliner Gesundheitsämter HPV-Impfungen durchführen bzw. veranlassen?

Zu 2.:

Rechtsgrundlage für die Durchführung bzw. Veranlassung von HPV-Impfungen durch die Berliner Gesundheitsämter ist § 9 Absatz 2 des Berliner Gesundheitsdienst-Gesetzes (GDG). Dort heißt es: „Zur Feststellung der Verbreitung und zur Verhinderung des Neuauftretens von übertragbaren Krankheiten ermittelt der öffentliche Gesundheitsdienst Impflücken und Durchimpfungsraten der Bevölkerung. Er stellt notwendige Impfangebote für Kinder und Jugendliche und eine ausreichende Impfberatung sicher.“

Darüber hinaus gilt auch für im öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) tätige Ärztinnen und Ärzte § 20 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Dort heißt es: „Zur Durchführung von Schutzimpfungen ist jeder Arzt berechtigt. Fachärzte dürfen Schutzimpfungen unabhängig von den Grenzen der Ausübung ihrer fachärztlichen Tätigkeit durchführen (...).“

3. In welchen Aufgabebereichen des öffentlichen Gesundheitsdienstes können die Gesundheitsämter mit Blick auf die HPV-Impfung tätig werden? (z.B. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD), Schuleingangsuntersuchung, Infektionsschutz etc.)

Zu 3.:

Da die HPV-Impfung von der Ständigen Impfkommission (STIKO) als Standardimpfung für Kinder und Jugendliche im Alter von 9 bis 14 Jahren empfohlen wird, bietet sich die Durchführung oder Veranlassung der Impfung durch den KJGD an. Ein Tätigwerden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung erscheint verfrüht, da die dort untersuchten Kinder in der Regel noch nicht das empfohlene Impfalter erreicht haben.

4. Welche Zielgruppen kommen aus Sicht des Senats für HPV-Impfangebote durch Gesundheitsämter in Frage? (z.B. nach Alter, Geschlecht)

Zu 4.:

Zielgruppe für die HPV-Impfung sind – entsprechend der Empfehlung der STIKO – Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren. Jugendliche vor Vollendung des 18. Lebensjahres können – falls erforderlich – versäumte Impfungen nachholen.

5. In welchen Settings sind HPV-Impfungen durch Gesundheitsämter nach Auffassung des Senats zulässig und sinnvoll? (z. B. Schulen, Jugendfreizeiteinrichtungen, öffentliche Impfaktionen, Gesundheitsamt vor Ort)

Zu 5.:

Die Gesundheitsämter können insbesondere bei der Impfaufklärung einen wichtigen Beitrag in den genannten Settings leisten, da Umfragen gezeigt haben, dass die HPV-Impfung bis zu 60 % der über 16-Jährigen nicht bekannt ist.

Impfaktionen, z. B. in Schulen, haben sich Untersuchungen zufolge als nicht geeignet erwiesen, zu einer nachhaltigen Erhöhung der HPV-Impfquoten beizutragen, so dass angesichts begrenzter Kapazitäten der Gesundheitsämter davon Abstand genommen werden sollte.

6. Inwiefern ist die aktuelle Finanzierungsstruktur aus Sicht des Senats geeignet, um HPV-Impfungen durch Gesundheitsämter anbieten zu können? (Bitte um Angabe möglicher Abrechnungsstellen sowie zu berücksichtigender Kostenpositionen)

Zu 6.:

Die Gesundheitsämter erhalten die Impfstoffkosten, die durch die Impfung krankensversicherter Menschen entstehen, aufgrund einer Vereinbarung mit den Krankenkassenverbänden aus dem Jahre 2008 von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet. Honorare für die ärztliche Impfleistung entstehen den Krankenkassen bei Impfung durch den ÖGD nicht. Die Abrechnung für alle Gesundheitsämter erfolgt zentral durch das Gesundheitsamt Reinickendorf.

Für die Impfstoffkosten nicht krankensversicherter Menschen stehen den Gesundheitsämtern Mittel aus dem Titel 51426 (Kapitel 0920) zur auftragsweisen Bewirtschaftung zur Verfügung.

7. Welche Maßnahmen trifft der Senat, um die HPV-Impfquote in Berlin zu erhöhen und wie bewertet der Senat den Erfolg dieser Maßnahmen? (bitte um Angabe der seit März 2023 getroffenen Maßnahmen)

Zu 7.:

Maßnahmen zur Erhöhung der HPV-Impfquoten laufen auf mehreren Ebenen:

- Bund und Länder tauschen sich dazu im Rahmen der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen (NaLI) aus. Diese hat ein HPV-Konzept für Deutschland zur Förderung des Impfwissens und Steigerung der Impfquoten erarbeitet und wird dies auf der 9. Nationalen Impfkonzferenz Ende April 2026 vorstellen. Für 2028 ist ein Schwerpunktjahr zu HPV geplant.
- Der Berliner Impfbeirat hat die Problematik in seinen Beratungen thematisiert:
 - Zum International HPV Awareness Day am 4. März 2025 wurden eine Stellungnahme sowie eine Pressemitteilung veröffentlicht, um Fachkreise und Öffentlichkeit für die Bedeutung des Themas zu sensibilisieren.
 - Zum International HPV Awareness Day am 4. März 2026 wurde ebenfalls eine Pressemitteilung veröffentlicht.
 - Sobald der G-BA die Aufnahme der U10 in die Reihe der kinder- und jugendärztlichen Vorsorgeuntersuchungen beschlossen hat, können alle Berliner Kinder der entsprechenden Altersgruppe eine Einladung zur Untersuchung erhalten. In deren Rahmen kann auch die HPV-Impfung erfolgen.
 - Die gesetzlichen Krankenkassen haben auf der Grundlage von § 25b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) die Möglichkeit, ihre Mitglieder auf anstehende Impfungen hinzuweisen. Die BARMER hat von dieser Möglichkeit bereits Gebrauch gemacht.
 - Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin hat in der März-Ausgabe 2025 des KV-Blattes ihre Mitglieder auf die Bedeutung der HPV-Impfung hingewiesen.
- Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP) und die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie (SenBJF) haben zum 4. März 2026 mit einem gemeinsamen Anschreiben an die Leitungen der allgemeinbildenden Schulen in Berlin die Übersendung eines Informationsschreibens zur HPV-Impfung an die Eltern von Kindern und Jugendlichen der Jahrgangsstufen 4 bis 10 initiiert.

8. Wie bewertet der Senat die Bedeutung der bezirklichen Gesundheitsämter hinsichtlich der Erhöhung der HPV-Impfquote in Berlin?

Zu 8.:

Den Gesundheitsämtern kommt bei der Erhöhung der HPV-Impfquote die Aufgabe zu, neben der Impfberatung vor allem den Bevölkerungsgruppen, die einen erschwerten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, ein niedrigschwelliges HPV-Impfangebot zu unterbreiten. Der größte Anteil der HPV-Impfungen muss innerhalb des Regelsystems vor allem durch niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte erfolgen. Hier kann der ÖGD nur subsidiär und sozialkompensatorisch tätig werden.

9. Sind dem Senat Modelle, Pilotprojekte oder Planungen bekannt, um HPV-Impfungen über die Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdiensts systematisch zu erhöhen? (Bitte um Angabe des Projekttitels, Kurzbeschreibung, beteiligte Akteure)

Zu 9.:

Das Robert Koch-Institut (RKI) führt vom 01.09.2023 bis 30.06.2026 eine Interventionsstudie zur Steigerung der HPV-Impfquoten in Deutschland (InveSt HPV) durch, die die Wirkung von Impfeinladungs- und -erinnerungssystemen sowie von Schulungen des ärztlichen und sonstigen medizinischen Personals in der Patienten-Kommunikation auf die Impfentscheidung untersuchen soll.

Die Evaluation eines im hessischen Landkreis (LK) Bergstraße 2015 begonnenen Schulimpfprojektes hat gezeigt, dass das HPV-Schulimpfprogramm den Impfzeitpunkt im LK zwar vorverlagern konnte, jedoch insgesamt nicht zu wesentlich höheren Impfquoten im Vergleich zu gesamt Hessen geführt hat.

Bei dem von 2015 bis 2023 laufenden Schulimpfprogramm in der Stadt Bremen konnte eine präpandemische Steigerung der HPV-Impfquote bei 15-jährigen Mädchen bis zu 15 Prozentpunkten im Jahr 2019 beobachtet werden, danach war ein pandemiebedingtes Absinken auf 2 Prozentpunkte zu verzeichnen, bei 15-jährigen Jungen lag die Steigerung seit 2019 bei maximal 2,8 Prozentpunkten im Jahr 2023.

Berlin, den 27. März 2026

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege