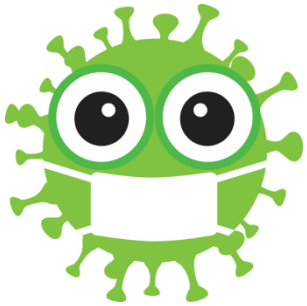
preventa

gemeinsam vorausdenken



HPV-Impfung
„Ein Projekt macht Schule“

Dr. Claus Köster
preventa Stiftung / Gesundheitsnetz Rhein-Neckar e.V.
Virtueller Elternabend

JA ICH AUCH!
www.ja-ich-auch.de

Metropolregion Rhein-Neckar
Gesundheitsnetz Rhein-Neckar

Vgl. Verkehrstote in Deutschland (2019): **3046**

preventa
gemeinsam vorausdenken

Jährliche Sterbefälle an HPV-induzierten Tumoren seit Einführung der HPV-Impfung

preventa
gemeinsam vorausdenken

Jahr	2007[1]	2008[1]	2009[1]	2010[1]	2011[1]	2012[1]	2013[1]	2014[1]	2015[1]
Sterbefälle	3595	3202	3291	3228	3493	3509	3482	3547	3595
Anzahl an voll besetzten Flugzeugen des Modells Boeing 747	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈ ✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈ ✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈ ✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈ ✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈ ✈	✈✈✈ ✈✈✈ ✈✈✈ ✈

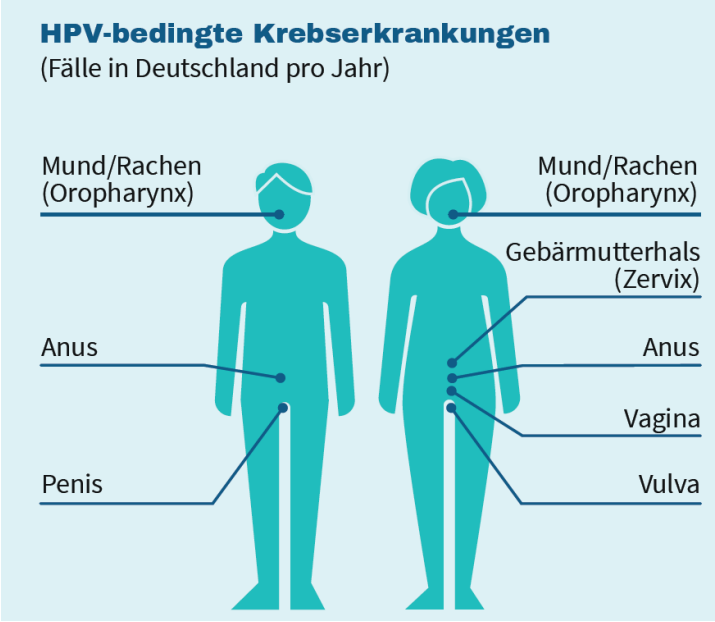
[1] www.krebsdaten.de

Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut (Hrsg). Berlin, 2016: Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016.
Online im Internet: URL: http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Krebsgeschehen_node.html

Was erwartet Sie

1. Epidemiologie
2. Medizinische Grundlagen der Impfung
3. Herausforderungen
4. Impfquoten in Deutschland
5. Hintergrund des Projektes
6. Ablauf des Projektes
7. Auswertung des Projektes
8. Erste Evaluationsergebnisse
9. Weiterführende Infos / Aktiv im Netz
10. Erfahrungsbericht einer Betroffenen

1. Epidemiologie



Quelle: RKI (2019), Kurz & Knapp: Faktenblätter zum Impfen

Entstehung von HPV- induzierten Tumoren

- Hauptursache für HPV-bedingte Krebserkrankungen ist eine Infektion mit den Hochrisikotypen der **Humanen Papillomviren (HPV)**.
- HP-Viren sind ebenfalls Auslöser von **Genitalwarzen**
- Die Viren sind **weit verbreitet**: Die meisten Männer und Frauen kommen im Laufe ihres Lebens mit ihnen in Kontakt.
- Die Übertragung erfolgt über **Kontakt mit infizierten Körperregionen** (Haut, Schleimhaut) – hauptsächlich bei sexuellen Kontakten.
- Eine Infektion mit bestimmten HPV-Typen kann zu **Zellveränderungen an den Schleimhäuten** führen und so u.a. Gebärmutterhalskrebs auslösen.

1. Epidemiologie

Erkrankung (Krebsarten mit Papillomvirus Beteiligung)	jährliche Neuerkrankungen (2014)	jährliche Neuerkrankungen (2014) mit HPV Nachweis in %	jährliche Sterbefälle (2014)	Sterbefälle davon mit HPV Nachweis in %
Gebärmutterhalskrebs (C53)	4542	100% = 4542	1506	100% = 1506
Vaginalkarzinom (C52)	452	78% = 352,56	171	78% = 133,38
Vulva (C51)	3133	48% = 1503,84	849	48% = 407,52 (15-48% depending on age)
Peniskarzinom (C60)	830	51% = 423,3	176	51% = 89,76
Analkarzinom (C21)	1966	88% = 1730,08	487	88% = 428,56
C00 –C14 **Lippe, Mundhöhle, und Rachen** **- Oropharynx (Rachen) C10** **- Tonsillen (Gaumenmandeln) C09**	1532 1647	60% = 1907,4	1240 396	(13-60% depending on region) 60% = 981,6
Gesamt:	**14102**	**10459,18**	4825	**3546,82**

Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut (Hrsg.). Berlin, 2016: Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016. Online im Internet: URL: http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Krebsgeschehen_node.html
(Zugriff am 11.04.2018 bezüglich der Inzidenz und am 07.05.2018 bezüglich der Mortalität)
World Health Organization (2017): Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017
Online im Internet: URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255353/1/WER9219.pdf?ua=1 (Zugriff am 15.08.2017)

2. Medizinische Grundlagen der Impfung

Seit 2007 öffentlich empfohlene Schutzimpfung

- Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) empfiehlt die Impfung für alle Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (seit Juni 2018 auch endlich für Jungs)
- In dieser Altersspanne ist die Reaktion des Immunsystems besonders gut, sodass zwei Impfdosen für einen ausreichenden Schutz genügen
- Diese werden im Abstand von sechs Monaten verabreicht
- Kostenübernahme durch die Krankenkassen

Impfstoff:

- Gardasil 9: Neunfach-Impfstoff gegen die HPV-Typen 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58
- Cervarix: Zweifach-Imfpstoff gegen die HPV-Typen 16 und 18

2. Medizinische Grundlagen der Impfung

Eine Chance, sich wirksam vor den hochriskanten HPV-Typen zu schützen, **bietet die HPV-Impfung**.

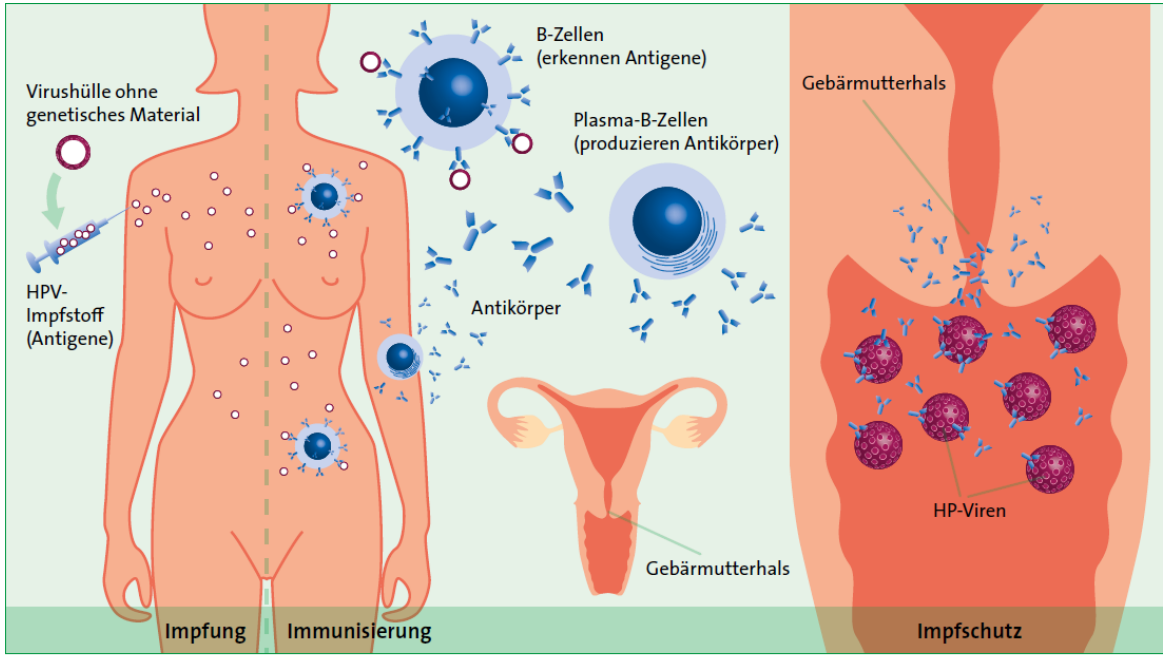


Abbildung 1: Schutz vor Gebärmutterhalskrebs: Immunabwehr im Körper. Darstellung: Deutsches Krebsforschungszentrum, Stabsstelle Krebsprävention, 2013

Die Impfstoffe enthalten **leere Virushüllen**, die der körpereigenen Abwehr ein „echtes“ Virus vortäuschen und so die Produktion von Antikörpern auslösen.

2. Medizinische Grundlagen der Impfung

Mögliche Impfreaktionen

- Die HPV-Impfung gehört zu einer der am besten erforschten und sichersten Impfstoffen
- Bislang wurden weltweit über 270 Millionen Impfdosen verabreicht (Stand 2018)
- Schwerwiegende Nebenwirkungen in Zusammenhang mit dem HPV-Impfstoff konnten seit Einführung der Impfung 200 nicht nachgewiesen werden.

Quelle: www.rki.de

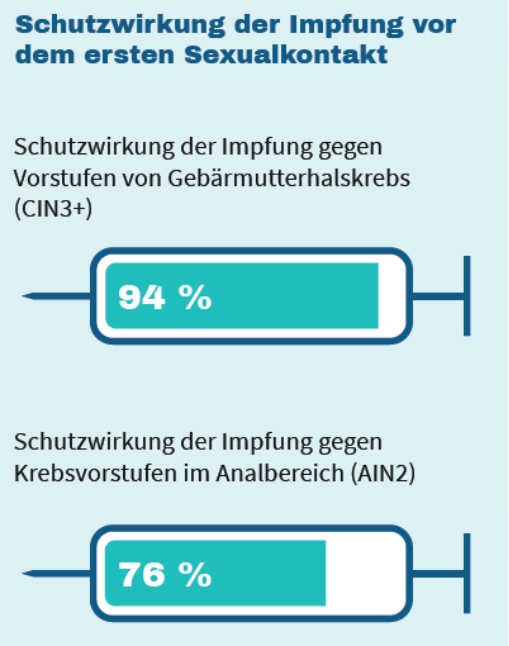
Nebenwirkung	Relative Häufigkeit in % der verabreichten Impfdosen
Lokale Hautirritationen	
Schmerz beim Einstich	78 %
Rötung	30 %
Schwellungen	26 %
systemische Reaktionen	
Abgeschlagenheit	33 %
Kopfschmerzen	30 %
Muskelschmerzen	28 %
Magen-Darmprobleme	13 %
Gelenkschmerzen	10 %
Hautjucken	9 %
Fieber	3 %
Ödeme (Nesselsucht)	<1 %

Quelle: World Health Organization, 2012

2. Medizinische Grundlagen der Impfung

Wirksamkeit der HPV-Impfung

- Impfstoffe schützen zu fast 100 Prozent vor einer Erstinfektion mit den hochriskanten HPV-Typen 16 und 18, der Hauptursache für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs.

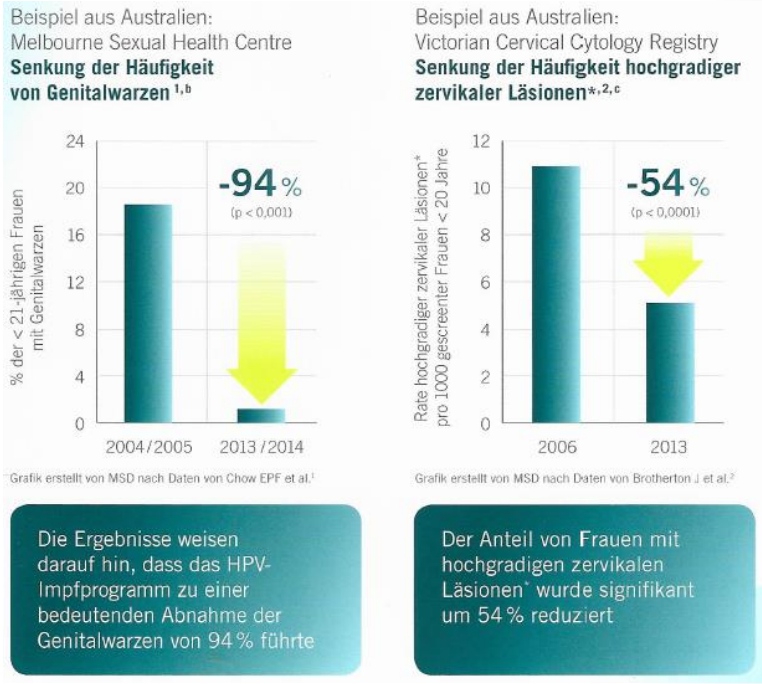


Quelle: RKI (2019), Kurz & Knapp: Faktenblätter zum Impfen

2. Medizinische Grundlagen der Impfung

Effektivität des HPV-Impfprogramms in Australien

- Seit 2007 wurden bereits über 6 Mio. HPV-Impfungen an Mädchen und Frauen verabreicht
- **Ergebnisse:**
  - Rückgang der Zellveränderungen, bei Mädchen unter 18 Jahren um **ein Drittel** innerhalb von drei Jahren
  - Rückgang der Zahl der Fälle von Genitalwarzen um bis zu **90 Prozent** innerhalb von fünf Jahren
- Da es weitere Virentypen gibt, die Gebärmutterhalskrebs auslösen können, ist es trotz Impfung wichtig, die **Früherkennungsuntersuchungen** wahrzunehmen.



Quelle:
1 Chow EPF, et al. Ongoing decline in genital warts among young heterosexuals 7 years after the Australian human papillomavirus (HPV) vaccination programme, Sex Transm Infect 2015; 91: 214 – 219.
2 Brotherton J, et al. Human papillomavirus vaccination is changing the epidemiology of high-grade cervical lesions in Australia Cancer Causes Control (2015) 26: 953 – 954.

Quellen:
Brotherton JM, Fridman M, May CL, Chappell G, Saville, AM & Gertig DM (2011) Early effect of the HPV vaccination programme on cervical abnormalities in Victoria, Australia: an ecological study. The Lancet 377: 2085–2092
Ali H, Donovan B, Wand H, Read TR, Regan DG, Grulich AE, Fairley CK & Guy RJ (2013) Genital warts in young Australians five years into national human papillomavirus vaccination programme: national surveillance data. BMJ 346: f2032

3. Herausforderungen

- multiple Zuständigkeiten und fehlende Gesamtverantwortung
- fehlende finanzielle und ökonomische Anreize (z.B. bei den Krankenkassen)
- Vorbehalte zur HPV-Impfung und ~~zunehmende Impfmüdigkeit~~
- mangelhafte Informationen und Aufklärung insbesondere zur falschen Zeit und am falschen Ort
- neue jüngere Zielgruppe 9 Jahre !
- fehlende Bildungsmaterialien für die Zielgruppen
- Google-Suche und vermeintliche Experten

3. Herausforderungen

Beeinflussung durch vermeintliche Experten

ZENTRUM DER GESUNDHEIT

Suchen Sie nach Artikeln, Produkten oder Rezepten

Anmelden

Infozentrum | Newsletter | Naturheilkunde | Krankheit | Ernährung | Rezepte | Shop

Infozentrum » Kinder & Jugendliche

Infozentrum

- News
- Die Top Themen – Auf einen Blick
- Abnehmen
- Ausbildungen
- Babys & Kleinkinder
- Basiswissen Gesundheit
- Darmsanierung - Massnahmen
- Entgiftung & Entschlackung
- Feedbacks/Bewertungen
- Interessante Artikel
- Kinder & Jugendliche
- Medizin & Forschung
- Partnerschaft & Sexualität
- RSS - Feeds
- Schwangerschaft
- Sport & Fitness
- Umwelt - Gefahren
- Wir über uns

Newsletter

Naturheilkunde

Krankheit

Ernährung

Rezepte

HPV-Impfung fordert immer mehr Opfer

Autor: *Zentrum der Gesundheit,*
Letzte Änderung: *03.08.2016*

Drucken PDF Teilen

© Perutskyi Petro - Shutterstock.com

(Zentrum der Gesundheit) – Millionen Kinder und Jugendliche wurden weltweit bereits gegen HPV (Gebärmutterhalskrebs) geimpft. Tausende leiden seitdem an chronischen Krankheiten. Zu den Nebenwirkungen zählen Hautreaktionen, Übelkeit und Erbrechen bis hin zu Schwindelanfällen, Ohnmacht, aber auch bleibenden Schäden. Zudem werden schon etliche Todesfälle mit der HPV-Impfung in Zusammenhang gebracht. Doch die meisten Gesundheitsbehörden reagieren nicht darauf und sprechen weiterhin vorbehaltlos Empfehlungen aus.

HPV – weit verbreitet, aber selten gefährlich

Dank der Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung kommt Gebärmutterhalskrebs in den Industrieländern heute nur noch relativ selten vor – die Wahrscheinlichkeit zu erkranken liegt bei 1 Prozent.

Zahlreiche Mediziner gehen davon aus, dass Gebärmutterhalskrebs von den sogenannten humanen Papillomviren (HPV) ausgelöst wird – eine Theorie, die allerdings nicht als gesichert gilt.

Nun ist es aber so, dass praktisch jeder Mensch im Laufe seines Lebens mit HPV in Kontakt kommt: Rund 80 Prozent aller sexuell aktiven Menschen machen mindestens eine HPV-Infektion durch, die zu 90 Prozent – meist symptomlos – ohne Therapie und ohne Folgen ausheilt.

HPV-Impfung und die Propagandamaschinerie

Als der US-Pharmakonzern *Sanofi Pasteur MSD* im Jahre 2006 den HPV-Impfstoff Gardasil auf den Markt brachte, war der Jubel gross. Schnell wurde eine weltumfassende Werbekampagne gestartet – sogar im TV wurde zwischen Dosensuppe und Fertigpizza die Angst vor Gebärmutterhalskrebs geschürt und auf die ultimative Krebsimpfung verwiesen.

4. Impfquoten in Deutschland

- Starker Anstieg der Impfquote mit vollständiger Impfserie über die Altersjahre

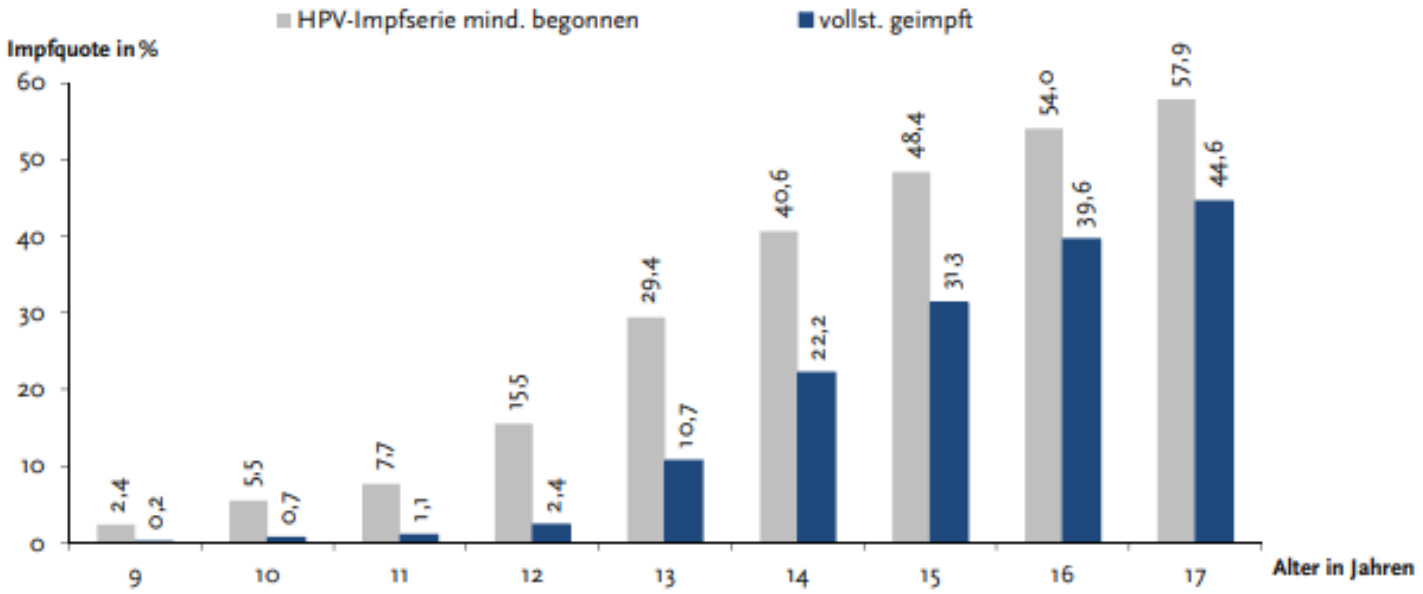
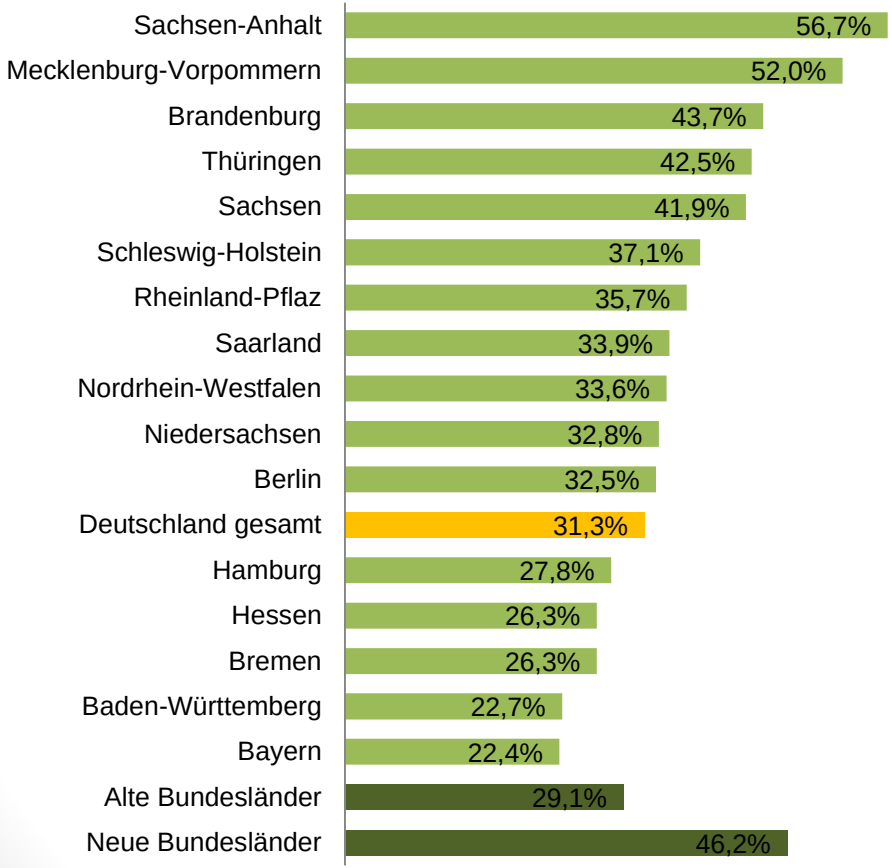


Abb. 7: HPV-Impfquote nach Alter in Jahren. Dargestellt ist der Anteil der Mädchen, der eine HPV-Impfserie zumindest begonnen hat und der Anteil, der die HPV-Impfserie abgeschlossen hat. (Vollständige Impfserie nach ab 2014 gültiger Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut , d. h. Impfung bis 14 Jahre mit 2-Dosen-Impfschema möglich, ansonsten 3 Impfstoffdosen). Deutschland gesamt, im Dezember 2015. Impfquote in %, Alter in Jahren, n = 1.772.254 (Stand: Dezember 2017)

Quelle: Rieck T, Feig M, Siedler A, Wichmann O: Aktuelles aus der KV-Impfsurveillance – Impfquoten ausgewählter Schutzimpfungen in Deutschland Epid. Bull. 2018;1:1 – 14 | DOI 10.17886/EpiBull-2018-001.3

4. Impfquoten in Deutschland

Große regionale Unterschiede bei HPV-Impfung
Anteil der 15-jährigen mit vollständigem HPV-Impfschutz



Quelle: RKI Epidemiologisches Bulletin Nr. 1 (2018), S. 3

Impfrate in Deutschland:
Durchschn. 31 Prozent

Hessen ist mit 26 Prozent im bundesweiten Vergleich und damit auf dem viert letzten Platz

5. Hintergrund des Projektes

Steigerung der HPV-Impfraten:

Prof. zur Hausen, Nobelpreisträger und Entdecker des Zusammenhangs zwischen HPV-Infektion und Krebs-erkrankung, ist Befürworter und Beirat der Initiative!

INITIATIVE PRÄVENTION

Weil ich es mir wert bin . . .

In der Metropolregion Rhein-Neckar haben sich viele Akteure vernetzt, um gemeinsam die Vorsorge bei Volkskrankheiten zu verbessern.

Wie eine Region sich erfolgreich als Gesundheitsregion positionieren kann, lässt sich am Beispiel der Metropolregion Rhein-Neckar studieren. In dem Ballungsraum, Heimat für circa 2,3 Millionen Menschen an den Schnittstellen der Bundesländer Baden-Württemberg, Hessen und Rheinland-Pfalz, steht das Thema Gesundheit seit Jahren im Mittelpunkt einer Vielzahl gut miteinander vernetzter Projekte:

- So arbeitet der Verein Gesundheitsnetz Rhein-Neckar-Dreieck (RND) bereits seit seiner Gründung im Jahr 1998 daran, über politische und geografische Grenzen hinweg alle Akteure im Gesundheitswesen durch den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien zu vernetzen und die Kooperation zu verbessern. Zu den Leitprojekten des Vereins zählt zudem das Engagement in der medizinischen Prävention (www.gn-md.de).
- Im Jahr 2010 wurde die Metropolregion für das Projekt INFOPAT vom Bundesministerium für Bildung und Forschung als „Gesundheitsregion der Zukunft" ausgezeichnet (www.infopat.eu). Bei dem mit mehr als sieben Millionen Euro geförderten Projekt geht es um die integrierte sektorenübergreifende Versorgung von chronisch kranken Menschen. Zentrale Komponente ist eine persönliche einrichtungsübergreifende elektronische Patientenakte, die unter Federführung des Universitätsklinikums Heidelberg entwickelt und erprobt wird und die vor allem zur Patientenmündigkeit beitragen soll.
- Jüngstes Projekt ist eine Initiative für mehr Gesundheitsvorsorge: „Wir wollen die Präventionsraten bei den Volkskrankheiten Diabetes mellitus, Darmkrebs und Zervixkarzinom in der Region innerhalb von zehn Jahren verdoppeln", erklärte Wolf-Rainer Lowrack, Geschäftsführer der regionalen Entwicklungsgesellschaft Metropolregion Rhein-Neckar. Weitere Mitglieder der „Initiative Prävention in der Metropolregion Rhein-Neckar" sind das Gesundheitsnetz RND und die Stiftung LebensBlicke e.V. Zusätzlich hat die Initiative prominente Fürsprecher wie den Medizin-Nobelpreisträger Prof. Dr. med. Harald zur Hausen und den ehemaligen baden-württembergischen Wissenschaftsminister Prof. Dr. Peter Frankenberg mit im Boot.

Zur Eigenverantwortung motivieren und die Akteure vernetzen – so lautet die Strategie der Präventionsinitiative @lidschirm- ausschnitt aus der Website 1 000-leben-retten.de).

„Vorsorgefahrplan" zu allen Präventionsleistungen

„Nur zwei Prozent der Gesundheitsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung betreffen den präventiven Bereich", betonte Dr. med. Claus Köster, Präsident des Gesundheitsnetzes RND e.V., bei der Vorstellung der Initiative. Daher müsse der Bürger dazu motiviert werden, selbst aktiv zu werden und Eigenverantwortung für seine Gesundheit zu übernehmen. Die Strategie: Einerseits sollen die Bürger von den Vorteilen einer gesunden Lebensweise überzeugt und über die große Bedeutung der Prävention aufgeklärt werden. Ein Beispiel hierfür ist der vor zwei Jahren konzipierte „Vorsorgefahrplan", der über sämtliche Präventionsleistungen der gesetzlichen Krankenkassen informiert (www.vorsorgefahrplan.de). Andererseits sollen vorhandene Projekte und Akteure in der Region besser vernetzt werden.

Ansatzpunkte hierfür bieten die Erfahrungen, die das Gesundheitsnetz, die Stiftung LebensBlicke und der Verein „1 000 Leben retten" in den letzten Jahren bei der Darmkrebs-Prävention sammeln konnten (www.1000-leben-retten.de). Kommunikation und Information standen dabei ganz oben auf der Agenda. Das gilt auch für das erste gemeinsame Projekt der Initiative zur Bekämpfung des durch humane Papillomviren (HPV) ausgelösten Zervixkarzinoms. Etwa 5 000 Neuerkrankungen werden jährlich diagnostiziert, für jede dritte Patientin verläuft die Krankheit tödlich. 2006 wurde die HPV-Impfung zur Verhinderung einer chronischen Infektion mit dem Virus eingeführt, doch die Impfrate liegt in Deutschland derzeit nur bei circa 30 bis 40 Prozent. „Ein Großteil der Neuinfektionen könnte vermieden werden, wenn alle Mädchen – und auch Jungen – eine HPV-Impfung erhielten", betonte zur Hausen. Denn letztlich könnten die Viren nur durch eine Impfung beider Geschlechter wirkungsvoll bekämpft werden. Daher setzt sich die Initiative dafür ein, möglichst frühzeitig – etwa ab dem neunten Lebensjahr – mit der Impfung zu beginnen und die Impfempfehlung auch auf Jungen auszuweiten.

Um Ärzte, Gesundheitsbehörden, Lehrer, Eltern und Jugendliche für das Thema zu sensibilisieren, sollen Fortbildungen für Ärzte und Kommunikationskonzepte für Multiplikatoren entwickelt werden. Wichtig sei es, positive Assoziationen wie „Leben retten" oder „Ich bin es mir wert" zu wecken, um zur Prävention zu motivieren, betonte Köster. Dabei spiele die Integration von Social Media, etwa per Facebook oder Apps, eine wichtige Rolle, um beispielsweise junge Mütter und Jugendliche zu erreichen. Noch in diesem Jahr soll zur Impfmotivation eine Social-Media-Website mit dem Slogan „1 000 coole Mädchen" starten. ■

Heike E. Krüger-Brand

A 426

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 110 | Heft 10 | 8. März 2013

Artikel Deutsches Ärzteblatt

5. Hintergrund des Projekts

- Das Projekt „Freiwillige HPV-Schulimpfung“ startete im Herbst 2015 an sechs Grundschulen im Kreis Bergstraße und erweiterte sich schnell auf ca. **vierzig Schulen** in der Metropolregion Rhein-Neckar

- Mit dem Ziel, **mehr Kinder und Jugendliche vor HPV- bedingten Krebserkrankungen zu schützen**, haben sich verschiedene Institutionen für ein Modellprojekt zusammengeschlossen

- In Zusammenarbeit mit **ortsansässigen Kinder- und Jugendärzten, Haus- und Frauenärzten**

- Das Angebot richtet sich an **Kinder und Jugendliche**

5. Hintergrund des Projektes

Partner und Initiatoren:

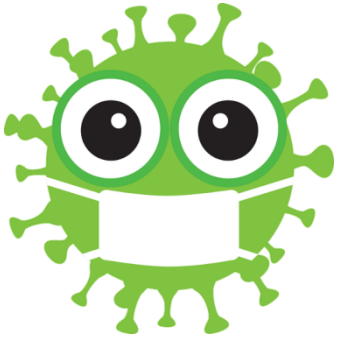
Förderer und Unterstützer:

Gefördert durch: Bundesministerium für Gesundheit aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

6. Ablauf des Projektes

ACHTUNG Projektänderung

COVID 19 bedingt keine Impftage und Präventionsunterricht in der Schule!



Impfung bei Ihrem

Kinderarzt, Hausarzt oder Frauenarzt

7. Auswertung des Projektes

Evaluation

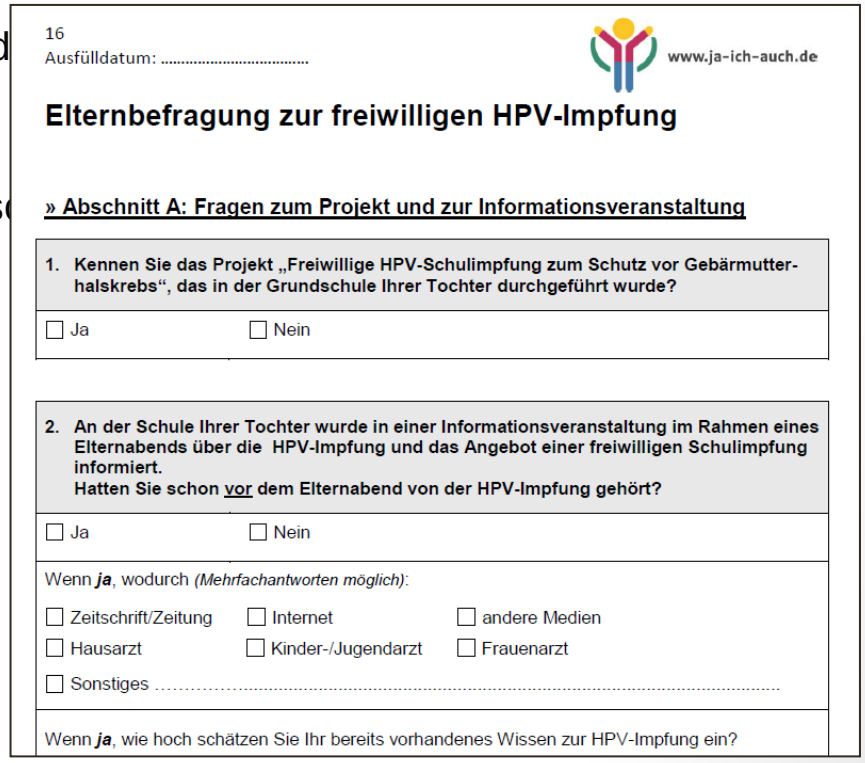
in Kooperation mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum,

insbesondere mit der Abteilung „Klinische Epidemiologie und Altersforschung“ Prof. Dr. Hermann Brenner / Frau Laura Fiona Gruner

7. Auswertung des Projektes

Auswertung des Projektes

- Auswertung und Analyse nach den zweiten Impftagen
- Befragung von Eltern, Schulen und teilnehmenden Ärzten
- In Zusammenarbeit mit dem Deutsc Krebsforschungszentrums (DKFZ) Heidelberg



16
Ausfülldatum: .....

www.ja-ich-auch.de

Elternbefragung zur freiwilligen HPV-Impfung

» Abschnitt A: Fragen zum Projekt und zur Informationsveranstaltung

1. Kennen Sie das Projekt „Freiwillige HPV-Schulimpfung zum Schutz vor Gebärmutterhalskrebs", das in der Grundschule Ihrer Tochter durchgeführt wurde?

☐ Ja ☐ Nein

2. An der Schule Ihrer Tochter wurde in einer Informationsveranstaltung im Rahmen eines Elternabends über die HPV-Impfung und das Angebot einer freiwilligen Schulimpfung informiert.
Hatten Sie schon vor dem Elternabend von der HPV-Impfung gehört?

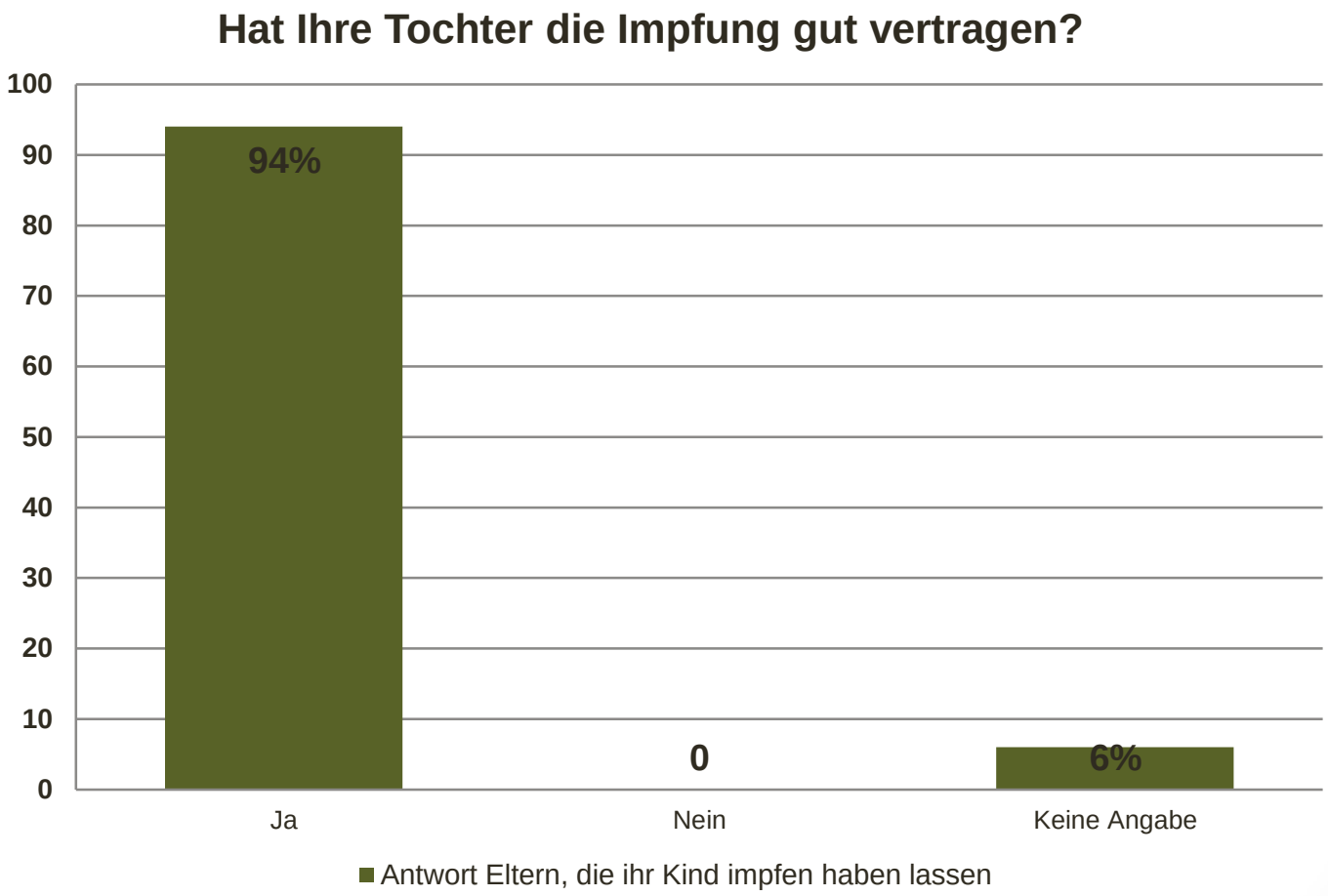
☐ Ja ☐ Nein

Wenn ***ja***, wodurch *(Mehrfachantworten möglich)*:

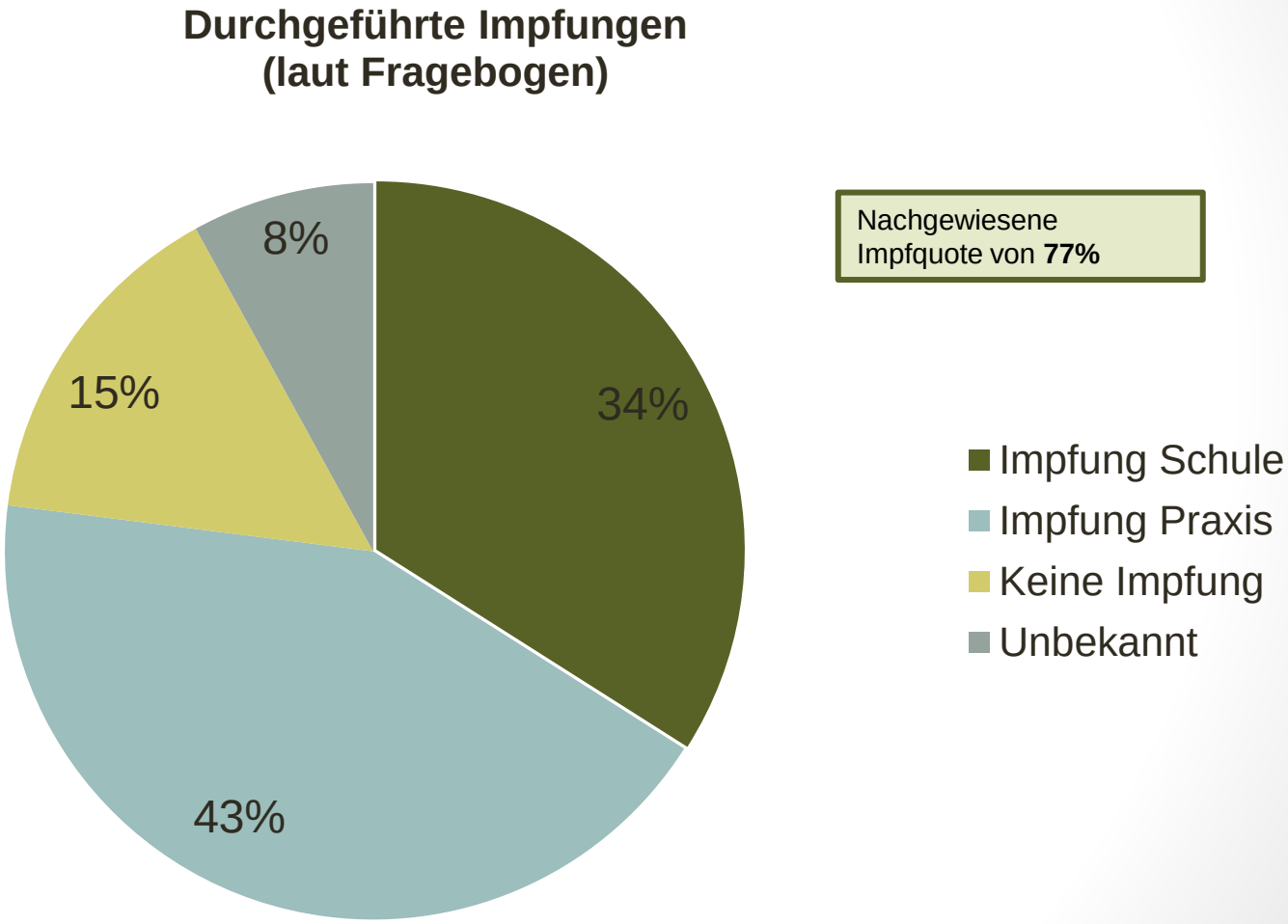
☐ Zeitschrift/Zeitung ☐ Internet ☐ andere Medien
☐ Hausarzt ☐ Kinder-/Jugendarzt ☐ Frauenarzt
☐ Sonstiges .....

Wenn ***ja***, wie hoch schätzen Sie Ihr bereits vorhandenes Wissen zur HPV-Impfung ein?

8. Erste Evaluationsergebnisse



8. Erste Evaluationsergebnisse



9. Weiterführende Infos / Aktiv im Netz

https://www.facebook.com/preventaStiftung/

preventa_stiftung

9. Weiterführende Infos / Aktiv im Netz

- https://impflexikon.preventa.de/

SCAN ME

weiterführende Infos
sowie Lehrerseite für die Unterrichtseinheiten
Infektionskrankheiten und Impfen

- https://meine-gesundheit.preventa.de/

SCAN ME

Schülerseite
„Meine Gesundheit in meinen Händen“

10. Erfahrungsbericht einer Betroffenen

Bsp.:
Sabrina Scherbarth
Mit 34 Jahren erhielt sie die Diagnose Gebärmutterhalskrebs.

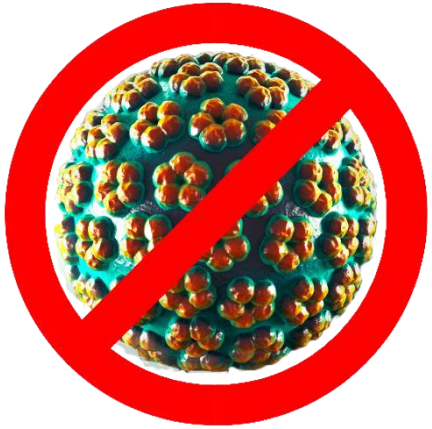
„Es gibt mir Kraft, zu wissen, dass es heute eine Impfung gibt, die vielen Mädchen und jungen Frauen diese Leiden ersparen kann. Dass nur wenige diese Chance nutzen, kann ich nicht verstehen und motiviert mich umso mehr, dieses sinnvolle Projekt zu unterstützen.

Für mich steht fest:

„Ich lasse meine Tochter impfen.“

Film auf www.ja-ich-auch.de oder facebook

HPV-bedingte Erkrankungen sind vermeidbar!



www.ja-ich-auch.de

Dr. Claus Köster, preventa Stiftung

Elternabend@preventa.de, 0621 717 6688 478