



# Verordnung Aktuell Arzneimittel

Stand: 19. Juli 2018

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Verordnungsberatung@kvb.de](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de) ▪ [www.kvb.de/verordnungen](http://www.kvb.de/verordnungen)

## ■ Humane-Papillomviren-Impfung - bald auch Kassenleistung für Jungen? - STIKO-Empfehlung liegt vor

Nach intensiver Überlegung empfiehlt die STIKO nun mit Veröffentlichung vom 28. Juni 2018 auch für Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV). Durch die Impfung von Mädchen und Jungen soll die Krankheitslast von mit HPV assoziierten Tumoren reduziert werden. So erkranken etwa 6 200 Frauen und 1 600 Männer in Deutschland jährlich an Karzinomen, die durch HPV verursacht werden. Neben dem Zervixkarzinom, eine der häufigsten Krebsarten bei Frauen<sup>1</sup>, das in nahezu 100% der Fälle mit dem HPV in Verbindung gebracht wird, sind Tumore der Vagina, Vulva und des Penis sowie Anal-, Mund- und Rachenkarzinome mit dem humanen Papillomavirus assoziiert.

Die Impfung gegen HPV ist seit 2007 gemäß den Vorgaben der STIKO für Mädchen empfohlen. Dennoch lag den letzten verfügbaren Daten zufolge die Impfungsrate in Deutschland gerade einmal bei knapp 43 % (2014). Andere europäische Länder lagen deutlich darüber wie Großbritannien mit 85 %, Norwegen und Portugal mit je 83 % oder Schweden mit 77 %.

Der bundesweite Vergleich an verordneten DDDs pro 100 Mädchen und weiblichen Jugendlichen unter 20 Jahren zeigt Bayern als Schlusslicht in den Jahren 2012, 2014 und 2017. Nachfolgende Tabelle gibt die Entwicklung der zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordneten DDDs (1 DDD = 1 Impfdosis) des HPV Impfstoffs pro 100 weiblichen Kindern und Jugendlichen < 20 Jahre wieder.

KV-Bereich	2012	2014	2017
<b>BUND</b>	10,54	11,43	11,16
<b>Sachsen</b>	11,85	12,12	11,49
<b>Thüringen</b>	12,77	12,90	11,75
<b>Sachsen-Anhalt</b>	13,83	13,79	12,92
<b>Brandenburg</b>	12,28	12,77	11,67
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	14,00	13,89	13,44
<b>Saarland</b>	12,40	12,53	12,32

<sup>1</sup> 2013 lag die Neuerkrankungsrate in Deutschland bei 4610 und war damit die 10. häufigste diagnostizierte Krebsart; ca. ein Drittel der Patientinnen stirbt daran.

KV-Bereich	2012	2014	2017
Berlin	10,15	10,66	11,03
Bayern	8,18	9,26	9,69
Baden-Württemberg	9,13	9,99	10,16
Rheinland-Pfalz	10,57	12,23	10,62
Hessen	10,05	10,36	10,42
Nordrhein	11,57	12,62	12,12
Westfalen-Lippe	11,18	12,39	12,09
Niedersachsen	11,42	12,56	12,12
Bremen	11,49	12,94	10,91
Hamburg	9,90	11,06	10,73
Schleswig-Holstein	11,92	13,14	12,58

Datenquelle: AVD Portal des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung; KM 6-Statistik<sup>2</sup>

Eine weiterführende Auswertung für Bayern zeigt, dass im Jahr 2017 bayernweit lediglich bei 62 190 Patientinnen zwischen 9 und 18 Jahren mindestens einmal die Impfung abgerechnet wurde (bei knapp 565 000 GKV-versicherten bayerischen Mädchen unter 20 Jahren insgesamt laut KM 6-Statistik<sup>2</sup>). Verordnet wurden in diesem Jahr zulasten der GKV insgesamt ca. 92 000 Dosen HPV Impfstoff.

Über die Gründe, warum Deutschland im europäischen Vergleich hinterher hinkt, kann nur spekuliert werden:

Seit Einführung der Impfung 2006 herrscht immer wieder allgemeine Verunsicherung. So wurden in der Vergangenheit zwei Todesfälle mit der Impfung in Verbindung gebracht. Diese Kausalität konnte jedoch durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht bestätigt oder nachgewiesen werden. Zuletzt stand die HPV-Impfung in Verdacht, Multiple Sklerose auszulösen. Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) konnte diesen Zusammenhang zwischen der Impfung und MS im Dezember 2016 jedoch ausschließen.

Ein aktueller Cochrane Review vom Mai 2018 konnte zudem die Wirksamkeit belegen. So schlussfolgert dieser Bericht, „*dass es Evidenz von hoher Qualität gibt, dass HPV-Impfstoffe vor Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs bei jugendlichen Mädchen und Frauen schützen, die zwischen 15 und 26 Jahren geimpft werden. Der Schutz ist geringer, wenn ein Teil der Frauen bereits mit HPV infiziert ist.*“

Ein weiterer wichtiger Aspekt, den es zu beleuchten gilt, ist die Zielgruppe der HPV Vakzine. Kinder und Jugendliche von 9 bis 14 Jahren fallen häufig durch das Raster. In diesem Alter denken Mädchen noch nicht an einen Besuch beim Gynäkologen und auch bei Kinder- und

---

<sup>2</sup> KM 6 Statistik: Statistik über Versicherte der GKV zum Stichtag 1.07. des jeweiligen Jahres (BMG)

Jugendmedizinern gibt es bei dieser Altersgruppe (seien es Mädchen oder Jungen) oft wenig Anlass für einen Arztbesuch, da die üblichen Vorsorgeuntersuchungen vollzogen sind.

Wichtig erscheint es daher, Gynäkologen, Pädiater, aber auch Allgemeinärzte, Internisten und Urologen dahin gehend zu sensibilisieren, Kinder und Eltern zeitnah über die Vorteile der HPV-Impfung aufzuklären. Für viele Experten ist die Aufnahme der Impfung für die Jungen schon längst überfällig, denn vor allem sind „Jungs“ die Überträger der Viren. Zudem seien 14- bis 15-jährige Männer sexuell aktiver, als Frauen gleichen Alters. Die Ärzte sollten ihre jugendlichen Patienten deutlich darauf hinweisen, dass die HPV-Impfung nicht nur ihnen selbst Nutzen bringt.

Einen weiteren Informationsweg beschreitet Hessen. Das dortige Gesundheitsministerium ergreift selbst Initiative und will ab kommendem Schuljahr über die HPV Impfung informieren.

### **Alter und Dosierungsangaben**

Die Immunisierung sollte vor dem ersten Sexualkontakt erfolgen. Gemäß den Angaben der jeweiligen Fachinformation sind bei den Jungen ebenso wie bei den Mädchen zwei Impfungen im Abstand von mindestens 5 Monaten im Alter von 9 bis 14 Jahren notwendig. Wenn die erste HPV-Impfung im Alter von 15 Jahren oder älter verabreicht wird oder bei einem Impfabstand unter 5 Monaten zwischen erster und zweiter Impfung, ist eine dritte Impfstoffdosis erforderlich. Eine Nachholimpfung sollte bis zum Alter von 17 Jahren erfolgen. Auch nach dem 18. Geburtstag kann eine Impfung noch abgeschlossen werden, wenn sie vorher begonnen worden ist und die vorgesehenen Impfabstände eingehalten werden.

Eine begonnene Impfserie sollte möglichst mit dem gleichen HPV-Impfstoff vervollständigt werden. Derzeit sind auf dem deutschen Markt Cervarix® und Gardasil® verfügbar.

**Bitte beachten Sie:** Der Gemeinsame Bundesausschuss hat nun drei Monate Zeit, die Empfehlung in die Schutzimpfungs-Richtlinie umzusetzen. Erst dann kann die HPV-Impfung auch bei Jungen als Pflichtleistung zulasten der GKV abgerechnet und der Impfstoff über ein Muster 16 (auf Namen der/des Patientin/en) verordnet werden. Bis dahin rät der BVKJ, sich bei der eigenen Krankenkasse bzgl. der Kostenübernahme zu erkundigen. Auf dessen Internetseite findet sich eine aktuelle Liste der Krankenkassen, die auch jetzt schon die Kosten übernehmen. <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/news-archiv/meldung/article/kinder-und-jugendaerzte-empfehlen-hpv-impfung-bei-jungen/>

Ansprechpartner für Verordnungsfragen stehen Ihnen - **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter [www.kvb.de/Beratung](http://www.kvb.de/Beratung) einen Rückrufwunsch.