

HPV: Rechtzeitiges Impfen kann Leben retten

Forderungen des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller



HPV ist die häufigste virale Infektion im Genitaltrakt. Die Übertragung erfolgt durch sexuellen Kontakt.¹ Im Laufe ihres Lebens infizieren sich die meisten sexuell aktiven Frauen und Männer mit HPV, manche sogar mehrfach.² In den meisten Fällen bewirkt die Immunabwehr zwar ein spontanes Abheilen der Infektion mit HPV, die Infektionen mit bestimmten HPV-Stämmen können aber später zu Krebsvorstufen und Krebs führen. Die HPV-Stämme 16 und 18 sind gemeinsam für rund 71 % aller weltweit auftretenden Gebärmutterhalskarzinome verantwortlich, insgesamt sieben Stämme lösen 90 % aller Gebärmutterhalskarzinome aus. Andere Krebsarten werden ebenfalls größtenteils durch HPV ausgelöst: Rachen zu 70 %, Anus zu 90 %, Penis zu 60 % und Vagina sowie Scheide zu über 70%.³ Außerdem erkrankt jede*r Zehnte im Laufe des Lebens an Genitalwarzen, die zu 90 % von zwei HPV-Stämmen verursacht werden.

Im Jahr 2019 gab es in Österreich 340 registrierte Fälle von Gebärmutterhalskrebs⁴

Gegen eine HPV-Infektion gibt es keine Therapie. Kondome schützen nicht vollständig vor einer Ansteckung. **Die beste vorbeugende Maßnahme gegen eine Ansteckung durch die häufigsten HPV-Stämme ist die Impfung.** Studien zeigen, dass sie auf individueller Ebene hoch wirksam ist und bei einer ausreichend hohen Durchimpfungsrate auch ein Gemeinschaftsschutz erreicht werden kann.⁵

Das Bewusstsein für HPV und seine Folgen ist in Österreich dennoch gering. Eine Marktforschung aus dem Jahr 2019 mit 1.000 Befragten im Alter von 16 bis 60 zeigte, dass nur 46 % der Befragten wussten, was HPV ist, gerade einmal 34 % war bekannt, dass HPV Krebs auslösen kann und nur 9 % glaubten, dass HPV für beide Geschlechter ein Risiko darstellt.

WHO-Ziel: Ausrottung von Gebärmutterhalskrebs⁶

Bis 2030 sollen laut WHO 90 % aller Mädchen bis 15 Jahre gegen HPV geimpft sein. Außerdem soll die altersadaptierte Inzidenzrate auf unter 4 pro 100.000 Frauenjahre gesenkt werden. Österreich liegt derzeit bei 8 Fällen pro 100.000 Frauenjahre.⁷ Auch der europäische Beating Cancer Plan sieht die Steigerung der Durchimpfungsraten bei HPV bis 2030 (90 % der Mädchen und signifikante Steigerung bei den Buben) als zentrales Werkzeug, um infektionsbedingte Krebserkrankungen zu verhindern.⁸ Erst bei einer Durchimpfungsrate von 90 % wird der Gemeinschaftsschutz erreicht, wodurch HPV-bedingte Krebserkrankungen ausgerottet werden können.

Der ÖVIH appelliert daher an die Verantwortlichen in Bund und Ländern, sich diesen Zielen anzuschließen und eine HPV-Durchimpfungsrate von 90 % bei Kindern als Gesundheitsziel zu verankern.

Seit 2014 im Schulimpfprogramm³

Die HPV-Impfung ist im Gratiskinderimpfprogramm enthalten. Laut Österreichischem Impfplan sollten alle Mädchen und Buben ab einem Alter von 9 Jahren geimpft werden. Das ist deshalb so wichtig, weil bei einer frühen Impfung eine bessere Immunantwort erreicht wird als später im Leben und man einer ersten Infektion im Regelfall zuvorkommt. Bis zum 15. Lebensjahr reichen zwei Teilimpfungen aus (später drei).

Die Impfung ist zwischen 9 und 11 Jahren kostenfrei, zwischen 12 und 17 Jahren kann sie zu einem vergünstigten Preis nachgeholt werden, ab 18 Jahren ist sie zum Normalpreis erhältlich.

Nach aktuellen Schätzungen ist derzeit nur etwa jedes zweite Kind im entsprechenden Alter geimpft und somit geschützt.⁹ Die Chance, Krebs, Genitalwarzen und das damit verbundene Leid zu verhindern, wird also viel zu wenig genutzt.

340 Fälle 
Gebärmutterhalskrebs
in 2019 =

WHO-Ziel 
bis 2030:



90 % aller Mädchen bis 15 Jahre gegen HPV geimpft

AT-Ziel 



90 % aller Mädchen & Buben bis 15 Jahre gegen HPV geimpft

Februar 2020



nur jedes zweite Kind geimpft



Der ÖVIH fordert daher:

- **HPV-Durchimpfungsrate von 90 %** bei Kindern als Gesundheitsziel in Österreich verankern
- **Breite und niederschwellige Aufklärung** für Kinder und Jugendliche (Health Literacy) sowie Informationen darüber, wo die Impfung erhältlich ist
- **Klare und für alle Bundesländer einheitlich definierte Vorgaben des Bundes**, wer (HPV-)Impfungen im Schulalter durchführt (Schulärzt*in, Amtsärzt*in, Impfärzt*in, Kinderärzt*in) und wie diese in den Pflichtschulen (Landeskompetenz) und den weiterführenden Schulen (Bundeskompetenz) umgesetzt werden
- **Anreizsystem**, damit die Impfungen auch in Anspruch genommen werden
- **Abbau bürokratischer Hürden** (z.B. analoge Einverständniserklärungen) sowie Start einer Diskussion über Opt-out statt Opt-in
- **Verlängerung des Mutter-Kind-Passes und Integration der Impfungen im Kindesalter bis zum Abschluss der schulischen Laufbahn** (maximal bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) und Integration in die obligatorischen Schuluntersuchungen
- **Österreichweiter Zugang zur kostenfreien HPV-Impfung** bei niedergelassenen Kinder- und Allgemeinärzt*innen
- **Eintragung aller HPV-Impfungen in den Impfpass** und transparente Publikation der Durchimpfungsraten (national und nach Bundesländern), um zielgerichtete Maßnahmen einleiten zu können



Impfen heißt
Verantwortung tragen.
Für den Einzelnen und
die Gesellschaft.



Eine Information des ÖVIH – Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller | Franz-Josefs-Kai 3, 1010 Wien | www.oevih.at

Umgesetzt durch FINE FACTS Health Communication GmbH im Februar 2022.

1 <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/en/>, zuletzt abgerufen am 1.2.2020

2 [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

3 Österreichischer Impfplan 2022

4 https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/krebserkrankungen/gebaermutterhals/index.html

5 Palmer, T. et al., BMJ 2019; 365:l1161

6 <https://www.who.int/docs/default-source/documents/cervical-cancer-elimination-draft-strategy.pdf>, zuletzt abgerufen am 2.2.2020

7 <https://www.iccp-portal.org/news/globocan-2018>

8 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_22_702, zuletzt abgerufen am 21.2.2022

9 Auskunft BMSGPK Februar 2020