



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie:
Umsetzung STIKO-Empfehlungen August 2014
und Anpassung an die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge
(ArbMedVV)

Berlin, 07.11.2014

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 07.10.2014 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie zwecks Umsetzung der aktuellen STIKO-Empfehlungen (veröffentlicht in den Epidemiologischen Bulletins Nrn. 34, 35 u. 36 dieses Jahres) aufgefordert.

Zudem wurde die Anlage 1 an die Vorgaben der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 23. Oktober 2013, angepasst.

Die Bundesärztekammer nimmt zu der Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer begrüßt die Berücksichtigung der aktualisierten Empfehlungen der STIKO in der Schutzimpfungs-Richtlinie sowie die Anpassung an die Vorgaben der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge.

Die Begründung für die Senkung des Altersfensters für die HPV-Impfung von 12 bis 17 auf 9 bis 14 Jahre ist aus immunologischer Sicht und unter der Perspektive der Risikoexposition nachvollziehbar. Zu berücksichtigen ist aber auch der Aspekt des Zugangs zur Versorgung bzw. die Häufigkeit der Arztkontakte durch die Zielgruppe. Bei der Alterssenkung handelt es sich um die Übernahme einer Empfehlung der WHO, die auf die spezifischen Versorgungsstrukturen in Deutschland nicht ohne weiteres übertragbar ist. Bei einem Altersfenster von 9-14 Jahren werden die regulären Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U1 bis U9), die für Impfprävention üblicherweise genutzt werden, verpasst, und die Teilnahmerate von Jugendlichen an der J1, die zwischen dem 13. und 14. Geburtstag liegt, wird von der Zielpopulation nur mit Einschränkungen wahrgenommen. (Die sogenannte erweiterte Kindervorsorge U11 u. U12 jenseits des 6. Lebensjahres liegt außerhalb des gesetzlichen Anspruchs auf die Früherkennungsuntersuchungen; davon abgesehen muss auch hier von einer eher lückenhaften Inanspruchnahme ausgegangen werden). Der Kontakt zu gynäkologischen Praxen ist zu diesem Zeitpunkt ebenfalls noch nicht durchgehend die Regel. Insofern fällt das Altersfenster von 9-14 Jahren in einen Zeitraum, in dem solche Arztkontakte, die zu einer Beratung und Durchführung einer HPV-Impfung führen könnten, eher untypisch sind.

Die Bundesärztekammer spricht sich daher dafür aus, das Zeitfenster für die Zielgruppe, sich für eine HPV-Impfung zu entscheiden, möglichst weit zu fassen und schlägt ein Altersintervall von 9 bis 17 Jahren vor, d. h. Senkung der Untergrenze bei Beibehaltung der bisherigen Obergrenze. Darüber hinaus sollte es in Einzelfällen möglich sein, jungen Frauen auch jenseits des 17. Lebensjahrs die Impfung im Rahmen der GKV anzubieten.

Schließlich wäre mit Blick auf die infektionsepidemiologische Situation der Gesamtpopulation zumindest darauf hinzuweisen, dass auch der männliche Anteil der Bevölkerung Ziel einer HPV-Impfung im Rahmen des GKV-Systems sein könnte.

Berlin, 07.11.2014



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3 - Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und Patientensicherheit