



STIFTUNG
MÄNNERGESUNDHEIT

Wortlaut der Petition

Der Deutsche Bundestag möge beschließen...

dass die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet werden, auch für Jungen die Kosten für die Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) zu übernehmen. Bisher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) nur für Mädchen im Alter zwischen 9 und 14 Jahren.

Begründung*

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt seit 2014, Mädchen bereits im Alter zwischen 9 und 14 Jahren gegen Humane Papillomviren (HPV) zu impfen. Es soll erreicht werden, „dass mehr Mädchen als bisher vor einer HPV-Infektion geschützt werden, bevor sie sexuell aktiv werden“ [1]. Die gesetzlichen Krankenkassen sind damit verpflichtet, die Kosten für die Impfung von Mädchen zu übernehmen. Die Kosten für die Impfung von Jungen werden aktuell hingegen nicht übernommen. Das ist aus zwei Gründen nicht hinnehmbar:

1. Ein Schutz gegen HPV-assoziierte Tumorerkrankungen ist nur bei einer hohen Durchimpfung der Gesamtbevölkerung zu erreichen!

Durch HPV-Virus-Infektionen kommt es u.a. sowohl im Oropharyngeal-Bereich (Mund- u. Rachenraum) wie auch im Genitalbereich zu Tumorerkrankungen (z.B. Cervixkarzinom, Peniskarzinom). Hier ist die Literaturlage eindeutig.

In der AWMF S3-Leitlinie zur Impfprävention HPV-assoziiierter Neoplasien wird daher die HPV-Impfung ausdrücklich für beide Geschlechter empfohlen. Auch Jungen sollten ab dem Alter von 9 Jahren eine HPV-Vakzinierung erhalten, da sie Überträger sein können. Bislang hat sich die STIKO dieser Empfehlung der wiss. Fachgesellschaften nicht angeschlossen und folgt offensichtlich der Argumentation des Robert-Koch-Instituts (RKI): „Inwieweit eine Impfung der Jungen die Infektionskette unterbricht und zur Verhinderung von HPV-Infektionen bei Mädchen beitragen könnte, kann wegen bislang fehlender Daten noch nicht beurteilt werden.“

Das Argument der unzureichenden Datenlage ist jedoch höchst fadenscheinig, denn die Logik gebietet folgende Überlegung: Wenn 50% der Bevölkerung per se von der Impfung ausgeschlossen werden, kann niemals eine genügend hohe Durchimpfung – und damit auch kein Kollektivschutz – erreicht werden, ein Rückgang von impfpräventablen HPV-assoziierten Erkrankungen ist unter diesen Voraussetzungen nicht zu erwarten. Aus epidemiologischer und gesundheitsökonomischer Sicht führt somit der Ausschluss von Jungen von der Impfung die Impfung von Mädchen ad absurdum. Um einen wirklichen Schutz gegen HPV-assoziierte Tumorerkrankungen zu erreichen, ist eine möglichst hohe Durchimpfung der Gesamtbevölkerung vor den ersten sexuellen Kontakten erforderlich. Die Benachteiligung des männlichen Geschlechts in der derzeitigen Empfehlung ist zum Schaden beider Geschlechter.

2. Ein Ausschluss von Jungen ist diskriminierend, da auch bei Männern HPV-assoziierte Erkrankungen auftreten und sie das gleiche Recht wie Frauen haben sollten, sich vor HPV-assoziierten Neoplasien zu schützen!

Wie das RKI selbst darlegt [1], konnte in randomisierten kontrollierten Studien die Wirksamkeit gegen Genitalwarzen und Vorstufen des Analkarzinoms bei Jungen und jungen Männern durch Gabe des quadrivalenten HPV-Impfstoffs gezeigt werden. Zudem sind 30-50% aller Penistumoren HPV-assoziiert [2, 3], die Impfung würde Männer also auch in einem erheblichen Maße vor dieser Erkrankung schützen. Dennoch wird in diesem Zusammenhang oft der Hinweis auf die geringe Inzidenz von Peniskarzinomen (8: 1.000.000/pro Jahr) gegeben. Die Inzidenz des Peniskarzinoms entspricht in der Tat nicht einmal einem Zehntel der des Gebärmutterhalskrebs – es muss aber in Betracht gezogen werden, dass die Prognose eines an einem Peniskarzinom erkrankten Mannes deutlich schlechter ist als die einer Frau mit Zervixkarzinom und diese Erkrankung zudem mit einer extrem hohen Einbuße an Lebensqualität und einem enormen Leidensdruck einhergeht, denn Penisamputationen bzw. Penisteilamputationen gehören zum Therapiestandard.

Tumoren des Mundraums und insbesondere des Rachenbereichs sind ebenfalls HPV-bedingt. Das RKI schreibt: „Ein weiterer Hauptrisikofaktor für die Entstehung von Rachenkarzinomen ist eine Infektion mit humanen Papillomviren (HPV). Dabei spielt vor allem die Gruppe der Hochrisiko-HP-Viren eine Rolle. Man nimmt an, dass ca. 40 von 100 Krebserkrankungen des Rachens auf diese Viren zurückzuführen sind“ [4]. Männer sind fast 2,5-mal häufiger von Tumoren des Oropharyngeal-Bereichs betroffen als Frauen und männliche Betroffene haben eine höhere Mortalität als weibliche. Etwa 10.000 Männer erkranken jährlich daran (vs. 4.200 Frauen). Wenn eine Erkrankungsrate von 4.600 Frauen an Gebärmutterhalskrebs pro Jahr ausreichte, um die HPV-Impfung bei Mädchen durchzusetzen, warum rechtfertigen 10.000 Erkrankungsfälle p.a. (auch wenn davon nur 30-40% HPV-assoziiert sind) an Tumorerkrankungen des Oropharyngeal-Bereichs bei Männern nicht, dass auch eine Impfeempfehlung für Jungen ausgegeben wird?

Es ist diskriminierend, dass Männer nicht das gleiche Recht wie Frauen haben, selbst zu entscheiden, ob sie sich vor HPV-bedingten Neoplasien mit einer Impfung schützen möchten. Frauen haben die Wahl, sich über die HPV-Impfung zum Schutz vor Krebserkrankungen zu informieren und diese, wenn gewünscht, kostenlos in Anspruch zu nehmen, nicht aber Männer. Die derzeitige Empfehlung der STIKO schränkt Männer in ihrem Entscheidungsspielraum ein und spricht ihnen das Recht ab, nach eigener Risikoabwägung zu bestimmen, ob sie sich gegen HPV impfen lassen möchten oder nicht. Das ist ein klarer Verstoß gegen den im Grundgesetz verankerten Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 2 Grundgesetz).

Die Forderung der Stiftung Männergesundheit lautet daher: Jungen und Mädchen in den Altersklassen zwischen 9 – 14 Jahren sollten vor Aufnahme einer regelmäßigen sexuellen Aktivität gegen HPV geimpft werden.

*** Die Begründung musste bei Einreichung der Petition auf 3.000 Zeichen gekürzt werden.**

Referenzen

[1] <http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/HPV/FAQ05.html>

[2] Pizzocaro G, Algaba F, Horenblas S et al. EAU penile cancer guidelines 2009. Eur Urol. 2010; 57(6): 1002-12.

[3] <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.23764/pdf>

[4]

http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2015/kid_2015_c00_c14_mundhoehle_rachen.pdf?_blob=publicationFile