Impfbedenken souverän entkräften: Fundierte Argumente für das Gespräch mit Ihren Patient:innen

„Ich kenne Personen, bei denen die HPV-Impfung Nebenwirkungen hatte."

Mutter einer 12-jährigen Tochter

Seit der Empfehlung für die HPV-Impfung im Jahr 2007 wurden keine schweren unerwünschten Wirkungen festgestellt, die nachweislich in Zusammenhang mit der HPV-Impfung standen.[1] Wie bei anderen Impfungen kann es zu leichten Reaktionen wie Schmerzen, Rötungen oder Schwellungen an der Einstichstelle kommen.[1] Bei geimpften Personen kann es auch zu Kopf- oder Muskelschmerzen, Fieber, Magen-Darm-Beschwerden, Schwindel und Müdigkeit kommen.[2] Diese Beschwerden sind in der Regel nur von kurzer Dauer.[2] Kreislaufreaktionen wie Schwindel treten bei Jugendlichen in vergleichbarem Maße auch mit anderen Impfungen auf.[1] Daher sollte die Impfung nicht im Stehen durchgeführt werden.[1] In Deutschland bewertet das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) die Sicherheit von Impfstoffen.[1] Seit der Zulassung von HPV-Impfstoffen im Jahr 2006 werden Daten zur Sicherheit der Impfstoffe kontinuierlich gesammelt.[1] Das globale Beratungskomitee für die Sicherheit von Impfstoffen (GACVS) der WHO führte eine erste Überprüfung dieser Daten im Jahr 2007 und im Anschluss in den Jahren 2008, 2009, 2013, 2014 und 2015 durch.[1] Der Bewertung aus dem Jahr 2017 liegen mehr als 270 Mio. Impfdosen zugrunde.[1] Die Impfung wird als gut verträglich eingestuft.[3] Weltweit wurden mittlerweile mehr als 945 Mio. Dosen ausgeliefert.[4]

„Ich impfe mein Kind nicht schon mit 9 Jahren gegen HPV. Das ist doch viel zu früh."

Mutter einer 9-jährigen Tochter

Damit die HPV-Impfung ihre Wirkung bestmöglich entfalten kann, sollte diese vor dem ersten Kontakt mit HPV erfolgen.[1] Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen bestimmte HPV-bedingte Krebserkrankungen daher für Jungen und Mädchen im Alter von 9–14 Jahren — also bevor bei Kindern und Jugendlichen die Pubertät beginnt.[5] Zudem reagiert das Immunsystem umso besser auf die Impfung, je jünger die geimpfte Person ist.[6]

„HPV betrifft doch nur Mädchen. Warum sollen jetzt auch Jungen geimpft werden?"

Vater eines 10-jährigen Sohnes

Das ist ein weitverbreiteter Irrtum — HPV-Infektionen und die damit verbundenen Erkrankungen betreffen nicht nur Mädchen und Frauen, sondern auch Jungen und Männer. Eine Publikation aus dem Jahr 2017 zeigte u. a. die geschätzten jährlichen HPV-assoziierten Neuerkrankungen bei Männern in Europa.[7] Die häufigste HPV-assoziierte Erkrankung bei Männern stellen laut Publikation Genitalwarzen, auch Feigwarzen oder Kondylome genannt, dar (376.608 – 427.720 Fälle).[7] Diese können am Penis, Hodensack und Anus auftreten.[10] Obwohl sie gutartig sind, empfinden viele Betroffene sie als unangenehm, was die Lebensqualität deutlich beeinträchtigen kann.[8–10] Doch HPV kann noch ernstere Folgen haben: Jedes Jahr erkranken in Deutschland etwa 2.900 Männer an HPV-bedingten Karzinomen.[11] Die gute Nachricht: Studiendaten konnten den Nutzen der Impfung auch bei Jungen bzw. Männern eindeutig zeigen.[12]

„HPV wird beim Sex übertragen. Reichen da nicht Kondome zur Prävention?"

15-jähriges Paar

Infektionen mit HPV gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen.[1] HP-Viren werden von Mensch zu Mensch durch direkten Kontakt übertragen und eine Ansteckung ist schon beim ersten sexuellen Kontakt möglich.[1, 13] Die Infektion erfolgt nicht über Körperflüssigkeiten, sondern durch direkten Kontakt mit infizierten Haut- und Schleimhautbereichen.[1] Eine Übertragung auf nicht-sexuellem Weg ist ebenfalls möglich, kommt aber selten vor.[1] Kondome schützen nur bedingt vor einer HPV-Infektion.[1] Das liegt daran, dass HP-Viren im gesamten Genital- und Analbereich vorkommen können und trotz Verwendung von Kondomen eine Ansteckungsgefahr besteht.[1] Dennoch ist es wichtig, beim Sex nicht auf Kondome zu verzichten, da sie vor zahlreichen anderen sexuell übertragbaren Krankheiten schützen können.

„Warum sollen 9–14-Jährige zwei Impfdosen erhalten und ältere Jugendliche oder Erwachsene drei?"

Geschwister 14 und 16 Jahre alt

Die Anzahl der Impfdosen und die Abstände zwischen den einzelnen Dosen zugelassener Impfstoffe basieren auf den Ergebnissen der klinischen Studien für den jeweiligen Impfstoff. Für die Anzahl der erforderlichen Impfstoffdosen ist das Alter bei Beginn der Impfserie entscheidend.[5] Im Alter von 9–14 Jahren sind zwei Impfdosen und ab dem Alter von 15 Jahren drei Impfdosen notwendig, um vollständig geimpft zu sein.[5] In Studien mit HPV-Impfstoffen konnte gezeigt werden, dass zwei Dosen HPV-Impfstoff, die Jugendlichen im Alter von 9–14 Jahren im Abstand von mindestens sechs Monaten verabreicht wurden, mindestens genauso gut funktionierten wie drei Dosen, die älteren Jugendlichen und jungen Erwachsenen verabreicht wurden. Derzeit ist keine Auffrischimpfung empfohlen.[13]

„Als Erwachsene nützt mir die Impfung doch gar nichts mehr.”

25-jährige Frau

Auch für Jugendliche und junge Erwachsene, die die HPV-Impfung nicht rechtzeitig erhalten haben, ist es noch nicht zu spät: Wie die STIKO bestätigt, können junge Erwachsene auch nach dem Erreichen des 18. Lebensjahrs noch von einer Impfung profitieren.[1]
Für Mädchen und Jungen zwischen 9 und 17 Jahren wird die HPV-Impfung von den gesetzlichen und in der Regel auch von den privaten Krankenversicherungen bezahlt. Viele Krankenversicherungen haben ihre Leistungen darüber hinaus ausgeweitet und übernehmen auf Anfrage die Impfkosten auch für junge Frauen und Männer über 18 Jahre.

Referenzen:

1. Robert Koch-Institut. Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) zu HPV-Impfung und HPV-Infektion; Stand: 28.04.2025 [abgerufen am 30.04.2025]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/HPV/FAQ-Liste_HPV_Impfen.html?nn=16906560. **2.** Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) vormals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). HPV-Impfung bei Jugendlichen; Stand: 2025 [abgerufen am 30.04.2025]. Verfügbar unter: https://www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-jugendliche-12-17-jahre/hpv-humane-papillomaviren/. **3.** Takla A et al. Schulimpfprogramme als Lösung zur Steigerung der HPV-Impfquoten in Deutschland? – Entwicklung der Impfquoten in einer hessischen Modellregion mit Schulimpfprogramm, Epid Bull 2022;20:3-11; 2021 [abgerufen am 21.03.2025]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2022/20_22.pdf?__blob=publicationFile&v=1. **4.** MSD. Interne Daten. **5.** Robert Koch-Institut (RKI). Ständige Impfkommission. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2025 Epid Bull 2025;4:1- 75; 2025 [abgerufen am 12.02.2025]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2025/04_25.pdf?__blob=publicationFile&v=7. **6.** Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz). HPV-Impfung: Schutz vor humanen Papillomviren; 2024 [abgerufen am 19.03.2025]. Verfügbar unter: https://www.krebsinformationsdienst.de/fileadmin/pdf-dateien/informationsblaetter/iblatt-hpv-impfung.pdf. **7.** Hartwig S et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. Infect Agent Cancer 2017; 12:19. **8.** RKI. RKI-Ratgeber Humane Papillomviren; Erstveröffentlichung im Epidemiologischen Bulletin 27/2018. Letzte Aktualisierungen: Dezember 2023 [abgerufen am 27.02.2025]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_HPV.html?nn=16777040. **9.** Lacey CJN et al. Chapter 4: Burden and management of non-cancerous HPV-related conditions: HPV-6/11 disease. Vaccine 2006; 24 Suppl 3:S3/35-41. **10.** Dominiak-Felden G et al. Impact of human papillomavirus-related genital diseases on quality of life and psychosocial wellbeing: results of an observational, health-related quality of life study in the UK; BMC Public Health 2013, 13: 1065 [abgerufen am 14.06.2024]. Verfügbar unter: http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/1065. **11.** Kraywinkel K, Takla A. Zum Weltkrebstag 2025: HPV-bedingte Krebserkrankungen bei Männern – ein unterschätztes Risiko: Epid Bull 2025;6:3-7; 2025 [abgerufen am 12.02.2025]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2025/06_25.pdf?__blob=publicationFile. **12.** AG der Ständigen Impfkommission (STIKO). Wissenschaftliche Begründung für die Empfehlung der HPV- Impfung für Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren: Epid Bull 2018;26:233 – 250; 2018 [abgerufen am 03.02.2025]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2018/26_18.pdf?__blob=publicationFile&v=1. **13.** Robert Koch-Institut. Faktenblatt HPV-Impfung; 2019 [abgerufen am 19.02.2025]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Informationsmaterialien/Faktenblaetter-zum-Impfen/HPV.html?nn=16910970.

Pharmazeutisches Unternehmen:
MSD Sharp & Dohme GmbH,
Levelingstraße 4a, 81673 München,
Deutschland

DE-NON-07065