

# Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV): Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung

Im Juni 2007 hatten die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die folgenden Empfehlungen für die Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV), Hauptursache des Gebärmutterkarzinoms, veröffentlicht [1, 2]:

## 1. Empfohlene Basisimpfung für Adoleszente:

- Impfung der Mädchen im Alter von 11–14 Jahren (vor dem 15. Geburtstag)
- Nachholimpfungen im Alter von 15–19 Jahren (während 5 Jahren).

## 2. Empfohlene ergänzende Impfung nach der Adoleszenz:

- Empfehlung aufgrund der individuellen Situation
- Alterslimite gemäss Zulassung des Impfstoffs (aktuell 26 Jahre).

Die ausführlichen Empfehlungen sind im Internet publiziert und werden Anfang 2008 in gedruckter Form vorliegen [2].

In der Zwischenzeit konnte auch die noch hängige Frage der Kostenübernahme geregelt werden. Gemäss Artikel 12a Buchstabe I der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) wird die HPV-Impfung ab dem 1. Januar 2008 von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss den Empfehlungen des BAG und der EKIF vom Juni 2007 [1] für Mädchen im Alter von 11–14 Jahren und für die Nachholimpfungen im Alter von 15–19 Jahren übernommen, wenn die Impfungen im Rahmen von kantonalen Impfprogrammen erfolgen. Auf diese Leistung wird keine Franchise erhoben. Die Kostenübernahme für die Nachholimpfungen der Mädchen und Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren gilt bis zum 31. Dezember 2012. Die empfohlene ergänzende Impfung nach der Adoleszenz ( $\geq 20$  Jahre) wird von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht übernommen.

Die kantonalen Impfprogramme müssen folgende Minimalanforderungen erfüllen:

- a. Die Information der Zielgruppen und deren Eltern/gesetzlichen Vertretung über die Verfügbarkeit der Impfung und die Empfehlun-

gen des BAG und der EKIF ist sichergestellt.

- b. Der Einkauf des Impfstoffes erfolgt zentral.
- c. Die Vollständigkeit der Impfungen (Impfschema gemäss Empfehlungen des BAG und der EKIF) wird angestrebt.
- d. Die Leistungen und Pflichten der Programmträger, der impfenden Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenversicherer sind definiert.
- e. Datenerhebung, Abrechnung, Informations- und Finanzflüsse sind geregelt.

## ERLÄUTERUNGEN

Im Nachfolgenden werden aus Sicht des BAG diese Bedingungen etwas präziser umschrieben. Ziel der kantonalen Impfprogramme muss es sein, eine hohe Durchimpfung zu erreichen und die Vollständigkeit der Impfungen anzustreben. Das bedeutet, dass die Impfprogramme unter Berücksichtigung der kantonalen Strukturen so zu gestalten sind, dass alle Versicherten der Zielgruppen Zugang zur vergüteten Impfung haben.

**a) Zentraler Einkauf des Impfstoffs:** Einen wesentlichen Punkt der Bedingungen stellt der zentrale Einkauf des Impfstoffes dar. Mit einem Preis von Fr. 236.85 pro Impfdosis (Dezember 2007) liegen die Kosten für den Impfstoff um ein Mehrfaches über den Kosten der Basisimpfungen. Es obliegt daher dem Kanton, respektive mehreren oder allen Kantonen zusammen, mit dem (den) Hersteller(n) einen Engrospreis auszuhandeln. Dieser Preis muss es ermöglichen, dass die Gesamtkosten (Impfstoff, Marge und Impfkosten), welche die Versicherer zu vergüten haben, maximal Fr. 500.– bis 600.– betragen. Die Kantone klären gleichzeitig die Modalitäten der Impfstoffbestellung (direkt beim Hersteller, über den Grossisten, über eine kantonale Stelle) und die Rechnungsstellung (an den Kanton, an den Arzt). Impfstoffbestellung und Rechnungsstellung sollen sich dabei möglichst an die gängige Praxis anlehnen.

**b) Hohe Durchimpfung:** Die Erfahrungen mit der Hepatitis-B-Impfung haben gezeigt, dass in Kantonen, in denen die Impfungen im Rahmen der schulärztlichen Dienste verabreicht werden, eine höhere Durchimpfung erreicht wird, als in Kantonen ohne ein solches Angebot [3]. EKIF und BAG empfehlen daher, die Verabreichung der HPV-Impfung im Rahmen des schulärztlichen Dienstes zu fördern [2]. Damit soll gewährleistet werden, dass allen Frauen, auch jenen, die aus verschiedenen Gründen nicht von den Vorsorgeuntersuchungen profitieren, ein gleicher Zugang zur Impfung gewährleistet werden kann. Im Hinblick auf eine hohe Durchimpfung ist es zudem wichtig, dass sich Ärztinnen und Ärzte in der Praxis und schulärztliche Dienste möglichst gut ergänzen. Das bedeutet aber auch, dass praktizierende Ärzte die Möglichkeit haben müssen, sich am Impfprogramm zu beteiligen beziehungsweise in die Programme eingebunden zu werden. Nur auf diese Weise kann auch in der Altersgruppe der 15–19-Jährigen sowie in Kantonen ohne die notwendigen Strukturen eine genügende Durchimpfung erreicht werden. Die Vollständigkeit der Impfungen (3 Dosen über 6 Monate) kann mit geeigneten Massnahmen (Erinnerungskarte, SMS, ...) gefördert werden.

**c) Information:** Die Information der Zielgruppen und deren Eltern über die Verfügbarkeit der Impfung und die Empfehlungen ist Aufgabe der schulärztlichen Dienste und der praktizierenden Ärzte. Ein ausführliches Factsheet wurde von der EKIF ausgearbeitet und kann beim Bundesamt für Bauten und Logistik (BBL, Vertrieb Publikationen, Bern, Fax: +41 (0)31 325 50 58, E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch) in Form von Blöcken zu 50 Exemplaren bestellt (Bestellnummer: 311.235 d/(f/i)) oder vom Internet heruntergeladen werden (<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/03212/index.html?lang=de>). Bestrebungen sind im Gange, zusätzliche Informationsmittel zu entwickeln, welche insbesondere auf die Durchführung der Impfungen im Rahmen der schulärztlichen Dienste ausgerichtet sind und in allen Kantonen verwendet werden könnten.

### d) Rückerstattung der Kosten:

Die Rechnungsstellung zu Lasten der Krankenversicherer (Pauschale für Impfstoff und Impfkost) kann entsprechend den vereinbarten Regelungen direkt an den Versicherer/santésuisse, an die versicherte Person oder über den Kanton erfolgen. Auch hier gilt, dass die Abläufe möglichst der gängigen Praxis entsprechen sollen.

**e) Datenerfassung:** Die Erfassung der Durchimpfung erfolgt durch das bestehende regelmässige Monitoring in den Kantonen bei den 16-Jährigen [4, 5]. Das Monitoring kann durch weitere Daten (wie die Zahl der verteilten Impfdosen, die Zahl der durch die Kassen vergüteten Impfungen nach Altersgruppen, ...) ergänzt werden.

**f) Vereinbarung(en):** Die oben aufgeführten Eigenschaften des Impfprogramms sowie die Leistungen und Pflichten aller Beteiligten, die Abrechnungsmodalitäten und die Informations- und Finanzflüsse werden in einer Vereinbarung zwischen Kanton(en) und santésuisse festgehalten.

Die Kosten für die Impfungen im Rahmen von Impfprogrammen, die nach Artikel 12a Buchstabe I KLV auf der Basis dieser Ausführungen ausgearbeitet wurden, müssen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernommen werden.

empfohlenen Impfungen in dieser Altersstufe zu verbessern. ■

Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Leistungen (Direktionsbereich  
Kranken- und Unfallversicherung)  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
(Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit)

### Weitere Informationen

Telefon 031 325 32 83  
(Abteilung Leistungen)  
Telefon 031 323 87 06  
(Abteilung Übertragbare Krankheiten)

### Literatur

1. Eidgenössische Kommission für Impffragen, Arbeitsgruppe HPV-Impfung und Bundesamt für Gesundheit. Empfehlungen zur Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV). Das Wichtigste in Kürze. Bull BAG 2007; Nr. 25: 452–4.
2. Eidgenössische Kommission für Impffragen, Arbeitsgruppe HPV-Impfung und Bundesamt für Gesundheit. Empfehlungen zur Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV). Richtlinien und Empfehlungen Nr. 21. Stand Juli 2007.  
<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02114/index.html?lang=de>
3. Bundesamt für Gesundheit. Hepatitis-B-Impfung von Adoleszenten in der Schweiz: Grosser Einfluss auf die Krankheitsinzidenz in dieser Altersgruppe. Bull BAG 2004; Nr. 49: 923–31.
4. Lang P, Steffen R. Durchimpfung in der Schweiz 1999–2003. Bull BAG 2006; Nr. 19: 366–71.
5. Lang P, Piller U, Steffen R. Durchimpfung in der Schweiz 2005. Bull BAG 2007; Nr. 8: 148–53

## PERSPEKTIVE

Letztendlich ist zu berücksichtigen, dass grundsätzlich in allen Kantonen bereits Impfprogramme bestehen. Diese Programme gewährleisten die Information der Zielgruppen, die Verabreichung der Impfungen entsprechend den kantonalen Strukturen und die regelmässige Evaluation der Durchimpfung. Basierend auf diesen Programmen konnte in der Schweiz für die Basisimpfungen eine hohe Durchimpfung erreicht und aufrechterhalten werden. Dennoch zeigen sich teilweise recht deutliche kantonale Unterschiede, insbesondere bei den Impfungen für Adoleszente (Hepatitis B). Die Realisierung kantonalen Programme für die HPV-Impfung kann dazu beitragen, die Durchimpfung für alle