

**Einführung eines kantonalen Impfprogramms  
gegen Gebärmutterhalskrebs**

---

**Zusammenfassung des Postulats**

Mit Postulat, das am 30. Januar 2008 eingereicht und begründet (TGR S.291) und am 20. Februar 2008 an die Kanzlei übermittelt wurde, ersuchen Grossrätin Christine Bulliard und Grossrat Dominique Butty den Staatsrat um die rasche Einführung eines kantonalen Impfprogramms gegen Gebärmutterhalskrebs, dessen Finanzierung durch den Bund sichergestellt würde. Sie fordern, dass dieses Programm mit Informationssitzungen in den Schulen und bei nicht mehr schulpflichtigen jungen Mädchen einhergehen soll.

**Antwort des Staatsrats**

Einleitend weist der Staatsrat darauf hin, dass er sich mit der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs befasst hat, bevor er Kenntnis von diesem Postulat hatte. Dies geht aus seiner Antwort vom 11. Februar 2008 auf die Anfragen Dominique Butty / Christine Bulliard (QA3076.07) und Ursula Krattinger (QA3096.07) hervor.

Humane Papillomaviren (HPV) sind in der Schweiz und weltweit die häufigsten Erreger sexuell übertragbarer Infektionen. Schätzungsweise mehr als 70% der sexuell aktiven Frauen und Männer infizieren sich im Laufe des Lebens mit HPV.

Es gibt rund hundert HPV, von denen im Impfbereich nur vier Typen von Interesse sind: die Typen 6, 11, 16 und 18. Die HPV-Typen 16 und 18 gelten als karzinogene « high-risk »-Viren, da sie mehr als 70% aller Fälle von Gebärmutterhalskrebs in Europa verursachen. Die Virustypen 6 und 11, die als risikoarm gelten, verursachen 90% aller Genitalwarzen.

Den Tests nach weisen 90% der Frauen, die an einem Zervixkarzinom erkrankt sind, auch das HPV auf. Gebärmutterhalskrebs, weltweit die zweite Krebsursache bei der Frau, kann somit als Folge einer HPV-Infektion gelten.

Bei einer von rund vier oder fünf Frauen entwickelt sich die Infektion mit einem HPV-Virus vom Typ 16 und 18 zu einer Präkanzerose oder einem Karzinom zum Beispiel des Gebärmutterhalses. Diese Entwicklung kann über mehrere Jahre oder Jahrzehnte hinweg andauern und nur durch eine gynäkologische Untersuchung mit Gebärmutterhalsabstrich diagnostiziert werden. Kein Medikament ermöglicht die Heilung einer HPV-bedingten Präkanzerose oder Krebserkrankung. Bei rechtzeitiger Entdeckung aber kann eine Laserbehandlung oder chirurgische Behandlung wirksam sein.

In der Schweiz sind jährlich mehr als 5000 Frauen mit der Diagnose einer Vorstufe des Zervixkarzinoms konfrontiert und müssen sich weiteren Untersuchungen und/oder einem chirurgischen Eingriff unterziehen. Es sind meist junge Frauen, auch wenn ein Krebs erst 20 oder 30 Jahre später auftreten kann. So weisen in der Schweiz alljährlich rund 320 Frauen ein Zervixkarzinom auf, und rund hundert sterben daran, trotz eines nationalen Programms mit regelmässigen Vorsorgeuntersuchungen und aller verfügbaren Behandlungen.

Genitale HPV-Infektionen werden vor allem durch Geschlechtsverkehr übertragen, in der Regel schon während der Adoleszenz. Präservative schützen nicht vollumfänglich gegen die HPV-Viren, denn diese sind auch auf der Haut oder den Schleimhäuten anzutreffen, die nicht vom Präservativ abgedeckt sind.

Die Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV-Impfung) betrifft die Krankheiten in Verbindung mit den HPV-Typen 16 und 18 (so genannte « risikoreiche » Viren) und den Typen 6 und 11 (so genannte « risikoarme » Viren).

Der Impfstoff Gardasil® (Sanofi Pasteur MSD AG) enthält gereinigte inaktive Proteine der vier meistverbreiteten HPV-Typen: 6 und 11, die Kondylome, und 16 und 18, die mehr als 70% der Zervixkarzinome verursachen. Er ist für Frauen bis zum Alter von 26 Jahren anerkannt. Der Impfstoff Cervarix® (Glaxo-Smith-Kline), der gegen die Virusstämme 16 und 18 schützt, befindet sich im Zulassungsverfahren.

Die Impfung ist sehr wirksam, schützt sie doch, wie klinische Studien gezeigt haben, zu mehr als 99% gegen Warzen im Genitalbereich (dies gilt nur für den Impfstoff Gardasil®), Präkanzerosen und Krebserkrankungen aufgrund der in den Impfstoffen enthaltenen HPV-Virus-Typen.

Die Impfung ist allgemein gut verträglich. Die häufigsten Nebenwirkungen bestehen in lokalen Reaktionen (Röte, Schmerz, Schwellung) an der Einstichstelle, seltener in Kopfschmerzen, Müdigkeit und/oder Fieber, die von selbst in einem bis drei Tagen verschwinden. Es ist noch nicht möglich, ein seltenes Risiko (1 bis 10 auf eine Million) ungewöhnlicher oder schwerer Nebenwirkungen auszuschliessen. Dieses Risiko ist aber viel geringer als dasjenige, präkanzeröse Läsionen oder ein Zervixkarzinom zu entwickeln.

Der Impfschutz wirkt während mindestens 5 ½ Jahren, und es ist wahrscheinlich, dass er viele Jahre lang andauert.

Keinen Schutz bietet die Impfung gegen 5% der Genitalwarzen und 25% der Gebärmutterhalskrebs-Erkrankungen infolge von HPV-Viren, die nicht in den Impfstoffen enthalten sind. Daher ersetzt sie die regelmässigen gynäkologischen Kontrollen nicht.

In seiner Antwort auf die beiden obgenannten parlamentarischen Anfragen sprach sich der Staatsrat für die Einführung eines kantonalen Impfprogramms gegen Gebärmutterhalskrebs aus. Die Direktion für Gesundheit und Soziales hat dem Staatsrat heute den Bericht über das kantonale Impfprogramm gegen Gebärmutterhalskrebs / gegen das Humane Papillomavirus (HPV) zusammen mit dem entsprechenden Verordnungsentwurf unterbreitet. Diese vom Staatsrat verabschiedete Verordnung regelt spezifisch für den Kanton Freiburg die Organisation und die Vergütung der HPV-Impfungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKPV).

Das Programm startet im Rahmen sowohl der schulärztlichen als auch der privatärztlichen Betreuung zu Beginn des Schuljahres 2008/09, im September 2008, wie dies für die meisten Kantone zutreffen wird. Vorgesehen ist die Impfung sämtlicher Mädchen in den Schulen der Orientierungsstufe (OS) durch die Schulärztinnen und Schulärzte sowie bis zum Jahr 2012 die Impfung der 15- bis 19-jährigen Mädchen durch privat praktizierende Ärztinnen und Ärzte. Ab dem zweiten Jahr des Programms werden nur die Mädchen des ersten OS-Jahres im Rahmen der schulärztlichen Betreuung geimpft, die noch nicht geimpften hingegen in Privatpraxen.

In den Orientierungsschulen sind Informationssitzungen vorgesehen, die von den Schulärztinnen und Schulärzten sichergestellt werden. Den Mädchen und ihren Eltern sowie den jungen Frauen mit Impfanspruch werden Informationsflugblätter in französischer und deutscher Sprache sowie in den hauptsächlichen Migrantensprachen zur Verfügung gestellt, ausserdem Informationsbroschüren in französischer und deutscher Sprache. Diese Informationen werden sich auch auf der Website des Kantonsarztamtes befinden.

Abschliessend beantragt Ihnen der Staatsrat, das Postulat anzunehmen und diese Antwort als entsprechenden Bericht zu erachten.

Freiburg, den 8. Juli 2008