

DIDI HUBMANN,  
SONJA SAURUGGER

Dieser Fall ist ein Lehrbeispiel dafür, dass es immer schwieriger wird, zu heiklen medizinischen Themen allgemein gültige Aussagen zu erhalten. Eine Chronik der Ereignisse – oder wie leicht die HPV-Impfung zum Streitthema wird:

Am letzten Samstag erscheint in der *Kleinen Zeitung* eine Geschichte über die HPV-Impfung. Titel: „So schützt die HPV-Impfung“. Darin wurde mit dem Grazer-MedUni-Experten Werner Zenz thematisiert, warum die HPV-Impfung – trotz aller berechtigten Diskussionen und Aufregungen – aufgrund neuer wissenschaftlicher Ergebnisse gegen Krebserkrankungen hilft.

Alle Details, darunter auch die Anzahl der 300 Opfer, die man damit jährlich vor einem Krebstod in Österreich bewahren kön-

### Resolution

Österreichische Krebshilfe und Apothekenverband fordern  
Übernahme der HPV-Impfung in den österreichischen öffentlichen Impfkalender

Grazer ImpfTag 20.10.2012

Anliegenstellungen zu verhandeln, gehört zu den größten Herausforderungen für die Medizin und die Gesundheitsversorgung.

Seit einigen Jahren stehen zwei hoch wirksame Impfungen gegen Krebs des Gebärmutterhalses, Krebs der äußeren Geschlechtsorgane sowie Krebserkrankungen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich zur Verfügung.

Diese Impfungen können in Österreich jährlich 300 Todesfälle (300 Leben in der Gegenwart) durch diese Erkrankungen verhindern und das ohne nennenswerte Nebenwirkungen. Zusätzlich würde man sich im Jahr 2009 Operationen (Konisationen) im gynäkologischen Bereich (300 davon in der Innenstadt) sowie mehrere Tausend aufwändige und kostenintensive Krebsdiagnosen von der Gebärmutter ersparen. In bester Folge verringern die Impfungen in Folge der vermeintlichen vorantigenen Eingriffe an der Gebärmutter auch die Rate der Frühgeburtlichkeit mit allen daraus folgenden Konsequenzen von Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen.

Während nur in der meisten Ländern der westlichen Welt die Kosten für diese Impfung von der öffentlichen Hand übernommen werden, ist Österreich eine der wenigen Ausnahmen. Die unterschiedlichen politischen Ämtern und Ämtern sind daher dringend die Übernahme dieser Impfung ins österreichische öffentliche Impfprogramm, sind in Zukunft auch Österreichern und Österreichern von diesem großen Fortschritt der modernen Medizin profitieren können.

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Friedl  
Vorstand der Med.-, Zahn-, Chir.-Univ.-Klinik Graz

Mag. a. h. Dr. Gerhard Kobliger  
Präsident der Österreichischen Apothekerkammer

Univ.-Prof. Dr. Elmar Joura  
Univ.-Frauenklinik Wien

Univ.-Prof. Dr. Ulrike Lang  
Vorstand der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe Graz

Univ.-Prof. Dr. Andrea Langmann  
Vizepräsident für Personal und Gleichstellung MedUni Graz

Dr. Harig Lindner  
Präsident der Ärztekammer für Steiermark

Dr. Ingrid Huber  
Präsident der österreichischen Liga für Frauenheilkunde

Dr. Jörg Prochler  
Impfexperte  
der Ärztekammer für Steiermark

Univ.-Prof. Dr. Gerd Reich  
Univ.-Klinik f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe Graz

Mag. a. h. Dr. Christine Körner  
Apothekerin

Univ.-Prof. Dr. Christian Urban  
Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder u. Jugendheilkunde Graz

Univ.-Prof. Dr. Werner Zenz  
Univ.-Klinik f. Kinder u. Jugendheilkunde, wissenschaftlicher Leiter des Grazer Impftages

# Der HPV-Streit

Leitender MedUni-Mitarbeiter kritisiert „unseriöse“ HPV-Berichterstattung – Professoren der MedUnis Graz und Wien entgegnen und informieren.

ne, wurden vom Impfexperten Zenz autorisiert.

Am Samstag erhielten neben der *Kleinen Zeitung* auch andere Personen ein Mail von M. S., leitender Mitarbeiter der MedUni Graz – also vom gleichen Institut wie Zenz. M. S. bezweifelt die 300 Opfer, erklärt im Mail seine Bedenken gegenüber dem Artikel und endet mit: „Seriöse Berichterstattung schaut anders aus und solche fehlerhaften Artikel schaden mehr als sie nutzen.“

## Kritik und Antwort

Trotz unserer Antwort, dass wir seine Stellungnahme in der nächsten Ausgabe thematisieren, lässt er uns wissen: „Die miserable recherchierten Artikel werden auch in der Lehre eingesetzt, um den Studierenden an Fachhochschulen und Universitäten zu zeigen, wie wenig faktenbasiert Gesundheitsjournalismus in Österreich ist.“

Was M. S. dabei übersieht: Nahezu gleichzeitig mit seiner Kritik unterschreiben namhafte Mediziner und Professoren der MedUni Graz – darunter auch Vize-Rektorin Langmann etc. – eine öffentliche Resolution pro HPV-Impfung und deren Kostenübernahme. Sogar mit ähnlichem Inhalt und gleichen Fakten wie in

der Geschichte der *Kleinen Zeitung* wird argumentiert. Auch die 300 Opfer werden bestätigt. „Diese Impfungen könnten in Österreich jährlich 300 Todesfälle durch diese Erkrankung verhindern und dies ohne nennenswerte Nebenwirkungen.“

Die Kritik von M. S. an unserer Berichterstattung fordert sogar

eine Stellungnahme von medizinischen Vertretern der MedUni Graz und Wien heraus (Olaf Reich, Werner Zenz, Elmar Joura, Faksimile links, Auszüge oben).

In ihrem Schreiben klären die Professoren anhand von wissenschaftlich belegbaren Fakten (siehe oben) die Kritikpunkte von M. S. auf und begründen, wa-

## SO ANTWORTEN MEDUNI

In Ihrem Leserbrief ziehen Sie in Zweifel, dass ca. 300 Krebstote jährlich durch die Impfung in Österreich verhindert werden können... Die Impfung gegen HPV 16 und 18 schützt aber auch zum Teil vor Krebs im Bereich des Afters, der Scheide, des Penis, der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane sowie des Hals-Nasen-Ohren-Bereiches, da die HPV-16-Infektion auch dort zu Krebs führt.

Weiters lässt Ihre Kritik die nachgewiesene Kreuzprotektion unberücksichtigt, die eine zusätzliche Reduktion von ca. 10 Prozent erwarten lässt. Kreuzprotektion bedeutet, dass aufgrund der biochemischen Ähnlichkeit der HP-Viren die Impfung auch einen Effekt auf Stämme hat, die nicht im Impfstoff enthalten sind.

Es ist richtig, dass diese Impfung erst in 20 Jahren oder länger diese Krebsfälle verhindern kann. Sie irren aber, wenn Sie behaupten, dass der Effekt erst in 40 Jahren eintritt, da die meisten Fälle von HPV 16 und 18 ausgelöst Gebärmutterschleimkrebs in jüngerem Lebensalter d. h. bereits um das 40. Lebensjahr auftreten.

### Sie gehören Hans Kollege

Wir bedanken uns für Ihr Interesse an der HPV-Impfung. In Ihrem Leserbrief ziehen Sie in Zweifel, dass ca. 300 Krebstote jährlich durch die Impfung in Österreich verhindert werden können. Sie zitieren die Statistik Austria und schreiben fälschlich, dass die Impfung gegen HPV 16 und 18 maximal zu einer Reduktion von 117 Todesfällen im Gebärmutterhalskrebs pro Jahr führen kann. Die Impfung gegen HPV 16 und 18 schützt aber auch zum Teil vor Krebs im Bereich des Afters, der Scheide, des Penis, der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane sowie des Hals-Nasen-Ohren-Bereiches, da die HPV-16-Infektion auch dort zu Krebs führt.

Weiters lässt Ihre Kritik die nachgewiesene Kreuzprotektion unberücksichtigt, die eine zusätzliche Reduktion von ca. 10% erwarten lässt. Kreuzprotektion bedeutet, dass auf Grund der biochemischen Ähnlichkeit der HP-Viren die Impfung auch einen Effekt auf Stämme hat, die nicht im Impfstoff enthalten sind.

Unsere Angabe von 300 vermeintlichen Krebstoten pro Jahr in Österreich resultiert aus einer Hochrechnung HPV 16 und 18 positiver Krebstodesfälle in all diesen Körperregionen inklusive der Kreuzprotektion und basiert auf der Statistik Austria. Es ist richtig, dass diese Impfung erst in 20 Jahren oder länger diese Krebsfälle verhindern kann. Sie irren aber, wenn Sie behaupten, dass der Effekt erst in 40 Jahren eintritt, da die meisten Fälle von HPV 16 und 18 ausgelöst Gebärmutterhalskrebs in jüngerem Lebensalter d. h. bereits um das 40. Lebensjahr auftreten.

Sie haben Recht, wenn Sie behaupten, dass die Wirksamkeit der Impfung geringer ist, wenn sich nicht alle impfen lassen. Sie haben aber vergessen die Herdenimmunität zu berücksichtigen, die bei einer ausreichend hohen Durchimpfungsrate bei jeder Geschlechter auch die Ungeimpften von den Geimpften profitieren.

Es kann natürlich sein, dass einzelne Frauen wegen der Impfung nicht mehr zur Vorsorgeuntersuchung zum Frauenarzt gehen werden. Dies ist jedoch wissenschaftlich nicht zu belegen. Unsere Empfehlungen und unsere bisherigen Erfahrungen widersprechen.

Richtig ist, dass – basierend auf den Gebärmutterhalskrebs – die Impfung die Maßnahmen der Vorsorgeuntersuchungen (Pap-Test, HPV-Test) nicht ersetzen wird, da der beste Schutz wird weiterhin die Kombination von Impfung und Vorsorgeuntersuchung sein. Auf Grund dieser Tatsache weisen wir den Vorwurf einer unethischen Benützung auf das Schicksal zurück.

Mit freundlichen Grüßen  
Univ.-Prof. Dr. Elmar Joura  
Klinische Abt. E Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie, Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Gerd Reich  
Klinische Abt. Gynäkologie, Univ.-Klinik f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Universität Graz

Univ.-Prof. Dr. Werner Zenz  
Univ.-Klinik f. Kinder u. Jugendheilkunde, Medizinische Universität Graz



## ÄRZTE DEM KRITIKER:

Unsere Angabe von 300 verhinderbaren Krebstoten pro Jahr in Österreich resultiert aus einer Hochrechnung HPV 16 und 18 positiver Krebstodesfälle in all diesen Körperregionen inklusive der Kreuzprotektion und basiert auf der Statistik Austria.

Sie haben Recht, wenn Sie berechnen, dass die Wirksamkeit der Impfung geringer ist, wenn sich nicht alle impfen lassen. Sie haben aber vergessen, die Herdenimmunität zu berücksichtigen, da bei einer ausreichend hohen Durchimpfungsrate beider Geschlechter auch die Ungeimpften von den Geimpften profitieren.

Richtig ist, dass - bezogen auf den Gebärmutterhalskrebs - die Impfung die Maßnahmen der Vorsorgeuntersuchungen (Kolposkopie, Pap-Test, HPV-Test) nicht ersetzen wird, d. h. der beste Schutz wird zukünftig die Kombination von Impfung und Vorsorgeuntersuchung sein. Aufgrund dieser Tatsachen weisen wir den Vorwurf einer unseriösen Berichterstattung auf das Schärfste zurück.

rum die HPV-Impfung sinnvoll sei. Und sie bestätigen die Seriosität unserer Berichterstattung: „Aufgrund dieser Tatsachen weisen wir den Vorwurf einer unseriösen Berichterstattung auf das Schärfste zurück.“ Diese Aussagen sind klar. Und informieren jene, die eine sachliche Orientierung in dieser Frage brauchen.

MedUni-Rektor Josef Smolle versucht derweil eine Erklärung für die Kritik seines Mitarbeiters M. S. zu finden: „Wenn man einen wissenschaftlichen Diskurs in eine öffentlich verständliche Sprache übersetzt, kann es zu Missverständnissen und unterschiedlichen Interpretationen kommen.“