



Nr. 32 / 2018

Schutzimpfung

HPV-Impfung ist zukünftig für alle Kinder zwischen 9 und 14 Jahren Kassenleistung

Berlin, 20. September 2018 – Die Kosten für die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) werden zukünftig für alle Kinder zwischen 9 und 14 Jahren von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin beschlossen. Grundlage der Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) war die erweiterte Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO). Die STIKO hatte die HPV-Impfung bislang nur für Mädchen empfohlen. Generell können Jugendliche, die das 14. Lebensjahr bereits vollendet haben, Impfungen noch bis zum vollendeten 18. Lebensjahr nachholen.

HPV-Impfungen schützen vor der Infektion mit in den Impfstoffen enthaltenen HPV-Typen. HPV-Infektionen verlaufen meist symptomlos, können aber Krebs und Genitalwarzen verursachen. Laut Angaben der STIKO erkranken in Deutschland jedes Jahr etwa 6.250 Frauen und ca. 1.600 Männer an HPV-bedingten Karzinomen im Bereich der Zervix, Vagina, Vulva bzw. des Penis sowie im Bereich von Anus und Oropharynx.

Die Empfehlung, dass sich auch Jungen zwischen 9 und 14 Jahren gegen HPV impfen lassen sollten, veröffentlichte die STIKO im Juni 2018 im [Epidemiologischen Bulletin 26/2018](#), zusammen mit der wissenschaftlichen Begründung für diese Entscheidung. Begleitend stellt das Robert Koch-Institut (RKI) auf seinen Internetseiten [FAQ](#) zum Erreger und der Impfung sowie einen [Ratgeber](#) für die Fachöffentlichkeit zur Verfügung.

Der Beschluss zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund: Leistungsansprüche gesetzlich Krankenversicherter auf Schutzimpfungen

Seit dem 1. April 2007 sind Schutzimpfungen Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zuvor waren sie freiwillige Satzungsleistungen der Krankenkassen.

Voraussetzung für die Aufnahme einer Schutzimpfung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Empfehlung der beim Robert Koch-Institut (RKI) in Berlin ansässigen Ständigen Impfkommission (STIKO). Auf Basis der STIKO-Empfehlungen legt der G-BA die Einzelheiten zur Leistungspflicht der GKV in der [Schutzimpfungs-Richtlinie](#) fest. Die Details zu Art und Umfang der Leistungen sind in Anlage 1 der Schutzimpfungs-Richtlinie aufgeführt. In einer Tabelle werden dort die einzelnen Impfungen, deren Indikation sowie Hinweise zu den

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



Schutzimpfungen genannt. Nach § 11 Abs. 2 S1-RL besteht ein genereller Anspruch auf die Nachholung von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 32 / 2018
vom 20. September 2018

Entsprechend § 20i Abs. 1 S. 5 SGB V trifft der G-BA spätestens drei Monate nach Veröffentlichung der STIKO-Empfehlung eine Entscheidung. Die Frist von drei Monaten zur Umsetzung der STIKO-Empfehlung durch den G-BA beginnt mit Veröffentlichung der wissenschaftlichen Begründung im Epidemiologischen Bulletin.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.