

Zervixkarzinom mit HPV-Testung verlässlich verhindern «PAP-Abstrich ist nicht mehr State-of-the-art»

GRAZ – Der HPV-Test stellte sich in großen Studien als wesentlich sensibler und spezifischer als der PAP-Abstrich heraus. Hat das jährliche PAP-Screening ausgedient? Wäre es nicht an der Zeit, ein HPV-basiertes Screening zu etablieren? Diese Fragen wurden bei den Grazer Fortbildungstagen beantwortet.



Univ.-Prof. Dr. Karl Tamussino
Vorstand der
Universitätsklinik für
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe Graz
Foto: Med Uni Graz



Wird der jährliche PAP-Abstrich bald der Vergangenheit angehören?

Foto: Iryna – stock.adobe.com

«Der HPV-Test ist nicht nur besser, er ist sogar um Größenordnungen besser»

her Wahrscheinlichkeit HPV-positiv und wäre im HPV-Test aufgefallen», gab Prof. Tamussino zu bedenken. «Der HPV-Test ist um ein Vielfaches sensibler und spezifischer. Der PAP-Abstrich ist daher nicht mehr State-of-the-art bei Frauen älter als 30.»

HPV-Test: Kasse zahlt im Normalfall nicht

Aber wie sieht es in der Praxis aus? Nach wie vor basiert das Zervixkarzinom-Screening in Österreich fast ausschließlich auf dem jährlichen PAP-Abstrich. Die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (OEGGG) hat bereits vor Jahren empfohlen, im Rahmen der Vorsorge-Untersuchung einen HPV-Test anzubieten. «Obwohl die Evidenz da ist, zahlt die Kasse derzeit in der Screening-Indikation nicht», beklagte Prof. Tamussino. Sehr wohl aber übernimmt die Kasse die Kosten von etwa 57 Euro bei Verdacht auf HPV-Infektion oder Zustand nach Konisation.

Im Gegensatz zum PAP-Abstrich müsste das HPV-Screening nicht jedes Jahr durchgeführt werden. «Alle fünf Jahre bei Frauen ab 30 würde wahrscheinlich reichen», erklärte Prof. Tamussino, der sich als Gynäkologe mit eigener Praxis in einem «conflict of interest» wähnt. Australien und Holland gehen sogar noch einen Schritt weiter: Dort bekommen Frauen, die das wollen, ein Set nach Hause geschickt, um den HPV-Test selbst zu entnehmen.

Dr. Luitgard Grossberger

Häufigste Krebs-Todesursachen bei Frauen in Österreich

Das Zervixkarzinom hat in der gesamten westlichen Welt – sowohl hinsichtlich Inzidenz als auch Mortalität – stark abgenommen. Es sterben in Österreich «nur» noch rund 140 Frauen pro Jahr am Zervixkarzinom. Meist trifft es Frauen, die länger nicht bei der Vorsorge-Untersuchung waren. Das Lungenkarzinom hat als Krebs-Todesursache Nr. 1 bei Frauen mittlerweile das Mammakarzinom überholt: Pro Jahr sterben über 1700 Frauen an Lungenkrebs und weniger als 1600 Frauen an Brustkrebs. Platz drei geht ex aequo an das Pankreas- und Kolonkarzinom (mit ca. 900 Todesfällen pro Jahr). Die häufigste gynäkologische Krebs-Todesursache ist das Ovarialkarzinom mit ca. 500 Todesfällen pro Jahr.

Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Graz, im Rahmen der Grazer Fortbildungstage.

PAP-Abstrich heute nahezu obsolet

Wenn also nahezu alle Zervixkarzinome und deren Vorstufen HPV-bedingt sind – wäre es dann nicht sinnvoller, ein HPV-basiertes Screening zu etablieren? «Keine Frage – der PAP-Test hat vielen Frauen das Leben gerettet», berichtete Prof. Tamussino. Die Abnahme sowohl der Inzidenz als auch der Mortalität des Zervixkarzinoms (s. Kasten) sei vor-

allem auf den PAP-Test zurückzuführen, so der Experte. «Man kann aber sagen, dass der PAP-Abstrich heute nahezu obsolet ist. Denn der HPV-Test ist nicht nur besser, er ist sogar um Größenordnungen besser.»

Warum das so ist, veranschaulichte der Gynäkologe anhand eines Fallbeispiels: Eine Frau wies im Zuge ihrer gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen über viele Jahre einen PAP-II-Test auf. Doch plötzlich präsentierte sie sich mit einem invasiven Zervixkarzinom, ohne dass der PAP-Test vorher auffällig geworden wäre. «Diese Patientin war mit ho-

Zirka 50 % der Menschen, die sexuell aktiv sind, machen in ihrem Leben eine HPV-Infektion durch. Die meisten Infektionen heilen spontan wieder aus, aber ca. 10 % persistieren und können mit der Zeit zu einer intraepithelialen Neoplasie (CIN) führen. Es dauert Jahre, bis es zu einer Mikroinvasion und in weiterer Folge zum invasiven Zervixkarzinom kommt.

Harald zur Hausen hat als erster den Zusammenhang zwischen humanen Papillomaviren und dem Zervixkarzinom nachgewiesen. Zunächst wurde er für seine These, dass Viren Krebs auslösen können, stark angegriffen. 2008 erhielt er schließlich den Nobelpreis für seine Entdeckung. Mittlerweile weiß man, dass über 95 % der Zervixkarzinome HPV-positiv sind (hauptsächlich mit den High-risk-Stämmen HPV-16 und -18). HPV-negative Karzinome sind nicht nur selten, sie gelten fast als Rarität, erklärte Univ.-Prof. Dr. Karl Tamussino, Vorstand der Universitätsklinik für

Neuerungen im Impfplan Österreich 2024/2025

Erweitertes kostenfreies HPV-Impfprogramm

WIEN – Im neuen österreichischen Impfplan wird die kostenfreie Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV) – zeitlich begrenzt – bis zum 30. Geburtstag angeboten.

Am besten erfolgt die Impfung mit dem 9-valenten Impfstoff (HPV9) im Alter zwischen 9 und 11 Jahren (vorzugsweise in der 4. Schulstufe nach dem 1+1-Schema: 2. Dosis 6–12 Monate nach der 1. Dosis). «In diesem Alter ist die Impfung optimal immunogen und der Schutz besonders langanhaltend», heißt es in den Erläuterungen des Impfplans 2024/2025. Außerdem erfolge die Impfung dann in der Regel vor ersten sexuellen Kontakten, somit meist vor einem Kontakt mit HPV. Das kostenfreie Impfangebot steht

aber auch jungen Erwachsenen bis zum 21. Geburtstag und – zeitlich begrenzt (bis zum 31.12.2025) – sogar bis zum 30. Geburtstag zur Verfügung.

Ab 30 kann Impfung erwogen werden

Auch ab dem vollendeten 30. Lebensjahr ist eine Impfung in bestimmten Fällen sinnvoll, etwa bei nachgewiesener HPV-Infektion, Genitalwarzen oder HPV-assoziierten Dysplasien sowie nach Konisation. Weitere Indikationen für eine späte Impfung sind eine angeborene oder erworbene Immunsuppression, Autoimmunerkrankungen und ein erhöhtes Expositionsrisiko. Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), die Versicherungsanstalt öf-

fentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) und die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) übernimmt die Kosten für die Impfung bis zum 45. Lebensjahr, allerdings nur bei Frauen nach Konisation wegen hochgradiger zervikaler Dysplasien.

Wann drei Impfdosen notwendig sind

Für einen gleichwertigen Individualschutz wird die HPV-Impfung ab dem vollendeten 30. Lebensjahr in einem 3-Dosen-Schema empfohlen: 2. Dosis zwei Monate nach der 1. Dosis, 3. Dosis 6–8 Monate (abweichend von der Fachinformation) nach der 2. Dosis. Ein längerer Abstand zwischen 2. und 3. Impfung optimiert die Antikörperbildung

und Langzeitimmunität. Die Impfschritte sollte aber jedenfalls innerhalb eines Jahres abgeschlossen werden.

Bei Frauen nach Konisation wegen hochgradiger zervikaler intraepithelialer Dysplasien sind altersunabhängig drei Impfungen laut Standard-Impfschema in der Fachinformation empfohlen. Betroffene Personen müssen darüber aufgeklärt werden, dass es sich um keine kurative Impfung handelt.

Auch für immunsupprimierte und immuninkompetente Personen gilt altersunabhängig das 3-Dosen-Impfschema.

Dr. Luitgard Grossberger

Quelle: Impfplan Österreich 2024/2025: www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Impfplan-Österreich.html

Die praktische Frage

Wie gründe ich eine Flexible Kapitalgesellschaft?



Mag. Iris Kraft-Kinz
MEDplan, 1120 Wien,
Tel. 01/817 53 50-260

Foto: die Abbilderei

Wie wir in einem Beitrag vor dem Sommer schon beschrieben haben, ist mit dem Inkrafttreten des Flexiblen Kapitalgesellschafts-Gesetz (FlexKapGG) am 1. Jänner 2024 eine neue Gesellschaftsform geschaffen worden, die durch flexiblere Rahmenbedingungen und ein reduziertes Stammkapital von 10 000 Euro den Bedürfnissen kleinerer Unternehmen und Start-ups besser entgegenkommen will. Auch wenn die FlexCo (noch) nicht als Gründungsform für Gruppenordinationen zugelassen ist, stellt sie eine wichtige Erweiterung der gesellschaftsrechtlichen Möglichkeiten dar. Zudem glaube ich, dass die neue Gesellschaftsform mittelfristig auch für die Gründung von ÄrztInnengesellschaften eine Rolle spielen wird.

Vereinfachte elektronische Gründung

Wie bei einer GmbH ist bei einer Flexiblen Kapitalgesellschaft eine «vereinfachte elektronische Gründung» möglich: Eine solche kommt infrage, wenn die Gesellschaft nur einen Gesellschafter hat, der zugleich einziger Geschäftsführer ist, und das Stammkapital 10 000 Euro beträgt, auf das 5000 Euro geleistet werden. Wichtig: Wenn die Erklärung über die Errichtung der Gesellschaft über einen bestimmten standardisierten Inhalt nicht hinausgeht, bedarf der Gesellschaftsvertrag (Errichtungserklärung) nicht der Form eines Notariatsaktes.

Die FlexCo ist noch nicht als Gründungsform für Gruppenordinationen zugelassen

Die Abgabe der Musterzeichnung der Geschäftsführerunterschriften erfolgt über das Kreditinstitut, bei dem die Stammeinlage einbezahlt wird. Am Ende erfolgt die Firmenbuchanmeldung über das Unternehmensserviceportal (USP), für die eine elektronische Signatur gebraucht wird.

Gesellschaftsvertrag spezieller Natur

Ist der Gesellschaftsvertrag von speziellerer Natur, braucht es immer noch die Form eines Notariatsaktes. Sofern die Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer nicht im Gesellschaftsvertrag bestellt werden, ist ein entsprechender Gesellschafterbeschluss erforderlich, der notariell beglaubigt wird. Die Errichtung der Flexiblen Kapitalgesellschaft ist unter Nachweis der Einzahlung der Stammeinlagen beim Firmenbuch anzumelden. Das Firmenbuchgesuch muss die notariell beglaubigten Unterschriften sämtlicher Geschäftsführer aufweisen.