

## Eine explorative Online-Umfrage

# Der Einfluss der kantonalen HPV-Impfprogramme in der Grundversorgung

Andreas Plate, Levy Jäger, Stefania Di Gangi, Thomas Rosemann, Oliver Senn

Institut für Hausarztmedizin, Universität und Universitätsspital Zürich, Zürich

Die HPV-Impfung in der Schweiz wird über Impfprogramme organisiert, die kantonal unterschiedlich den Bezug der Impfungen und die Rückvergütung regeln. Diese sind für die Impfenden mit zusätzlichem administrativem Aufwand verbunden und erschweren für die zu Impfenden teilweise den Zugang zur Impfung. Wie sehr sich die Struktur der Impfprogramme auf die Bereitschaft der Grundversorger, die HPV-Impfung anzubieten auswirkt, war bisher unbekannt. Eine explorative Umfrage unter Grundversorgern bringt Klarheit.

## Hintergrund

### Die HPV-Impfung in der Schweiz

Die WHO strebt im Kampf gegen sexuell übertragbare Krankheiten weltweit Durchimpfungsraten von über 90% gegenüber Humanen Papillomaviren (HPV) an. Wie in den USA und Europa sind auch in der Schweiz die Durchimpfungsraten seit Jahren grösstenteils unter diesem Schwellenwert und es zeigt sich nur eine langsame Zunahme der Durchimpfungsraten [1]. In der Schweiz erfolgt ein Grossteil der Impfungen durch schulärztliche Dienste und durch Gynäkologinnen und Gynäkologen [2]. Obwohl relativ gesehen in der Grundversorgung (Hausarztmedizin und Pädiatrie) weniger geimpft wird, fällt diesem Setting jedoch eine besondere Rolle zu. Die Grundversorger sind in der Regel zentraler Ansprechpartner in Gesundheitsfragen und es besteht in diesem Setting daher die Möglichkeit, bisher Ungeimpfte zu identifizieren und eine Impfung nachzuholen. Ein zentraler Aspekt im Prozess des Impfens sind die impfspezifischen Kenntnisse und Einstellungen der impfenden Ärztinnen und Ärzte. Eine kürzlich publizierte Studie konnte zeigen, dass die HPV-Impfung unter Schweizer Grundversorgern grundsätzlich sehr bekannt ist und auch als wichtig angesehen wird. Gleichzeitig besteht jedoch laut dieser Studie Optimierungsbedarf bezüglich des spezifischen Wissens über die HPV-Impfung,

bei der Identifizierung potenzieller Impfkandidatinnen und -kandidaten und bei der Wichtigkeit, Männer zu impfen [3].

### Welchen Einfluss haben die kantonalen Impfprogramme auf die HPV-Impfquoten?

Eine Besonderheit der HPV-Impfung in der Schweiz ist, dass sie über kantonale Impfprogramme organisiert ist, die kantonal unterschiedlich den Bezug der Impfungen und die Rückvergütung regeln. Diese sind für die Impfenden mit zusätzlichem administrativem Aufwand verbunden und erschweren für die zu Impfenden teilweise den Zugang zur Impfung: Zum einen

### Eine Besonderheit der HPV-Impfung in der Schweiz ist, dass sie über kantonale Impfprogramme organisiert ist, die kantonal unterschiedlich den Bezug der Impfungen und die Rückvergütung regeln.

nimmt nicht jede Ärztin oder jeder Arzt automatisch an dem Programm teil und zum anderen ist eine kantonsübergreifende Teilnahme nicht möglich. Diese Barrieren konnten bereits früh nach der Einführung der Impfprogramme identifiziert werden [4]. Wie sehr sich die Struktur der Impfprogramme jedoch auf die Bereitschaft der Grundversorger, die HPV-Impfung anzubieten auswirkt, ist unbekannt.

Ziel dieser Arbeit war die Erhebung der persönlichen Einschätzung von Grundversorgern über den Einfluss der kantonalen HPV-Impfprogramme auf die Bereitschaft, die HPV-Impfung anzubieten. Dazu wurde eine explorative Umfrage durchgeführt. Die in diesem Artikel vorgestellten Resultate zu den kantonalen HPV-Impfprogrammen sind Teil einer Online-Umfrage zum Thema «Die HPV-Impfung in der Grundversorgung» [3].

## Methoden

Die Daten dieser Studie wurden mittels einer anonymen Online-Umfrage erhoben. Eine ausführliche Beschreibung der Methodik sowie die Limitationen der Studie sind im Supplemental Appendix verfügbar.

## Resultate

In der Analyse konnten die Antworten von 463 Umfrage-Teilnehmenden eingeschlossen werden. 78,6% der Antworten kamen aus der deutschsprachigen Schweiz und 72,6% der Umfrage-Teilnehmenden gaben an, in der Hausarztmedizin tätig zu sein. Das mittlere Alter der Umfrage-Teilnehmenden war 53,8 Jahre und die mittlere Arbeitserfahrung betrug 18,9 Jahre.

### **Trotz des hohen Bekanntheitsgrads gaben nur zwei Drittel der Hausärztinnen und Hausärzte an, im Programm registriert zu sein.**

Unabhängig der Region und unabhängig der Fachrichtung war das HPV-Impfprogramm der überwiegenden Mehrheit der Umfrage-Teilnehmenden bekannt, wobei sowohl die Bekanntheit (98,4% Pädiatrie vs. 92,4% Hausarztmedizin;  $p = 0,028$ ) als auch die Teilnehmerate (93,5% Pädiatrie vs. 67,5% Hausarztmedizin;  $p < 0,001$ ) unter pädiatrisch arbeitenden Umfrage-Teilnehmenden höher war. Die Mehrheit (Hausärztinnen und Hausärzte 55,8%, Pädiaterinnen und Pädiater 64,7%) war mit dem Impfprogramm zufrieden und sah grundsätzlich kein Verbesserungspotenzial. Die häufigsten Gründe, welche zu einer Nicht-Teilnahme am Impfprogramm führten, waren zu wenige potenzielle Patientinnen oder Patienten in der Praxis (nur bei Hausärztinnen und Hausärzten) sowie der generelle administrative Aufwand. Zwei Aspekte des administrativen Aufwands (der Aufwand generell, sowie speziell für die Rückvergütung) waren auch die am häufigsten genannten Punkte, welche optimiert werden müssten, bevor jetzige Nicht-Teilnehmende eine Teilnahme in Betracht ziehen würden. Nur eine Minder-

heit (11,9%) der Umfrage-Teilnehmenden schloss eine Teilnahme am Impfprogramm generell aus.

In einem multivariablen Regressionsmodell konnte die Anzahl an potenziellen Impfkandidatinnen und -kandidaten, welche in der Sprechstunde gesehen werden, sowie die Region Deutschschweiz als Prädiktoren für eine Teilnahme am Impfprogramm identifiziert werden.

Ausführliche Resultate sind in den Tabellen S1–S3 im Online-Appendix zu finden.

## Diskussion

In diesem Artikel werden die persönlichen Einschätzungen von insgesamt 463 Grundversorgern bezüglich der kantonalen HPV-Impfprogramme beschrieben. Die Impfprogramme waren der grossen Mehrheit bekannt und die in dem Programm registrierten Umfrage-Teilnehmenden gaben generell eine hohe Zufriedenheit mit dem Programm an.

Trotz des hohen Bekanntheitsgrads gaben nur zwei Drittel der Hausärztinnen und Hausärzte an, im Programm registriert zu sein. Der häufigste berichtete Grund einer Nichtteilnahme war das fehlende Patienten-Klientel. Aktuell können alle jungen Menschen bis zum Alter von 26 Jahren die Impfung kostenlos über die Impfprogramme beziehen und die Betreuung dieser Patientengruppe ist natürlich Voraussetzung. Die am häufigsten genannten Kritikpunkte am Impfprogramm betrafen die zusätzliche administrative Belastung, sowohl im Allgemeinen als auch speziell die Rückvergütung betreffend. Diese beiden Punkte waren auch die zentralen Aspekte, welche von den nicht am Impfprogramm registrierten Umfrage-Teilnehmenden primär bemängelt wurden und welche die Umfrage-Teilnehmenden vor einer Teilnahme abhielten. So bleibt, wie bereits in der Erhebung vor 10 Jahren [4], die Administration der zentrale beeinflussbare Kritikpunkt im Kontext der Impfprogramme und eine Optimierung eben dieser Prozesse würde bei einer markanten Anzahl an Umfrage-Teilnehmenden dazu führen, dass sie eine Teilnahme am Impfprogramm in Erwägung ziehen würden. In dieser explorativen Analyse wurde nur die Administration im Allgemeinen, beziehungsweise spezifisch im Kontext der Rückvergütung erfasst. Da die administrativen Prozesse (Registrierung im Impfprogramm, Bezug des Impfstoffes, Meldung Geimpfter sowie Abrechnung der Impfung) von Kanton zu Kanton unterschiedlich geregelt sind, sind hier weiterführende Analysen notwendig, um die Adressaten dieser Hindernisse korrekt zu identifizieren. Es soll noch betont werden, dass die Rückvergütungsbeträge selbst nur von untergeordneter Bedeu-

tung waren. Zudem ist mehrfach berichtet worden, dass zur Begrenzung der administrativen Belastung nur ein Mitarbeiter einer Praxis im Programm registriert ist, und dieser die Impfungen für alle tätigen Mitarbeiter der jeweiligen Praxis durchführt.

Im Vergleich zu Umfrage-Teilnehmenden aus der Deutschschweiz gaben die Umfrage-Teilnehmenden aus der Romandie, bei gleicher Bekanntheit des Impfprogramms, signifikant seltener an, im Impfprogramm registriert zu sein. Da die Kantone der Romandie im schweizweiten Vergleich gegenüber vielen Kantonen der Deutschschweiz aber eher höhere Durchimpfungsraten vorweisen [1, 5], scheinen weitere Faktoren von Relevanz zu sein. In einer Studie des BAG (Bundesamt für Gesundheit) konnten verschiedene strukturelle Unterschiede in Kantonen mit hoher und niedriger Durchimpfungsraten identifiziert werden, welche die unterschiedlichen Durchimpfungsraten teilweise erklären können [5]. Beispielhaft sei die systematische Kontrolle des Impfstatus von Schulgesundheitspersonal oder die systematische Information von Eltern beziehungsweise von Schülern im Unterricht genannt. Wenn man ausserdem betrachtet, dass ein Grossteil der HPV-Impfungen nicht in der Hausarztpraxis, sondern bei Gynäkologinnen und Gynäkologen oder im Schulärztlichen Dienst stattfindet [2], scheinen sich die Durchimpfungsraten in der Romandie etwas weniger auf die Grundversorgung zu stützen. Wie

bereits erwähnt, ist die Hausärztin oder der Hausarzt für viele junge Erwachsene die wichtigste Ansprechstelle bei medizinischen Fragen. Es besteht also gerade im Grundversorger-Setting, sowohl in der Romandie als auch (noch mehr) in der Deutschschweiz, ein grosses Potenzial, die Durchimpfungsraten zu steigern.

## Schlussfolgerung

Um der jungen Bevölkerung einen effektiven Schutz gegenüber den HPV-assoziierten Krankheiten zu bieten, müssen die Durchimpfungsraten in der Schweiz weiter steigen. Verschiedenste Faktoren auf Seiten der Ärztinnen und Ärzte, der Patientinnen und Patienten, aber auch systemische/regulatorische Aspekte beeinflussen die nationalen Impfdaten. So gilt es jede Möglichkeit einer Verbesserung, welche zu einer Erhöhung der Impfdaten beitragen kann, zu nutzen.

Die in dieser Arbeit identifizierten Barrieren und Hindernisse in Bezug auf die kantonalen HPV-Impfprogramme können dazu beitragen. So scheint das Programm mehr als ein Jahrzehnt nach seiner Einführung einer kleinen Gruppe von Grundversorgern weiterhin unbekannt zu sein. Gleichzeitig würde mit der Optimierung der Administration die grösste Hürde reduziert, welche viele Grundversorger von einer Teilnahme abschreckt.

## Literatur

- 1 Swiss Federal Office of Public Health. Kantonales Durchimpfungsmonitoring Schweiz, Durchimpfung von 2-, 8- und 16-jährigen Kindern in der Schweiz, 1999–2019. Bern, Switzerland 2020.
- 2 Swiss Federal Office of Public Health. BAG-Bulletin 23, Die HPV-Impfung in der Schweiz: Resultate einer nationalen Befragung im Jahr 2014 Bern, Switzerland 2015.
- 3 Jäger L, Senn O, Rosemann T, Plate A. Awareness, Attitudes and Clinical Practices Regarding Human Papillomavirus Vaccination among General Practitioners and Pediatricians in Switzerland. *Vaccines (Basel)*. 2021 Apr;9(4):332. 10.3390/vaccines904033233915931
- 4 Swiss Federal Office of Public Health. BAG-Bulletin 43, Die HPV-Impfprogramme in der Schweiz: eine Synthese von 2007 bis 2010. Bern, Switzerland 2010.
- 5 Swiss Federal Office of Public Health. BAG-Bulletin 9, Faktoren, welche Unterschiede in der Durchimpfung zwischen Kantonen in der Schweiz erklären: Ergebnisse der FEVAC-Studie (2014–2015). Bern, Switzerland 2018.

Dr. med. Andreas Plate  
Institut für Hausarzt-  
medizin  
Pestalozzistrasse 24  
CH-8091 Zürich  
Andreas.plate[at]usz.ch

## Die wichtigsten Erkenntnisse dieser Studie

- Einer kleinen Minderheit von Grundversorgern sind die kantonalen HPV-Impfprogramme weiterhin unbekannt.
- Die Mehrheit der Umfrage-Teilnehmenden war mit den kantonalen HPV-Impfprogrammen zufrieden.
- Der administrative Aufwand wurde als zentraler Kritikpunkt an den HPV-Impfprogrammen identifiziert.
- Eine Optimierung der Administration würde bei vielen nicht im Impfprogramm registrierten Grundversorgern die Bereitschaft für eine Teilnahme erhöhen.