

HPV und Krebs Humane Papillomviren

Krebs als Infektionskrankheit

ZUHÖREN. BEGLEITEN. HELFEN.



Die Bayerische Krebsgesellschaft online

Hier finden Sie uns:



NEU – ONLINE-Krebsberatung:

www.bayerische-krebsgesellschaft.de/assisto.online/



Internet:

www.bayerische-krebsgesellschaft.de



Youtube:

www.youtube.com



Instagram:

www.instagram.com/bayerischekrebsgesellschaft/



Facebook:

www.facebook.com/bayerische.krebsgesellschaft/



LinkedIn:

<https://de.linkedin.com/company/bayerische-krebsgesellschaft-e.v.>



Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Infektionen mit dem Humanen Papillomvirus (HPV) zählen zu den häufigsten sexuell übertragenen Infektionen weltweit. Es wird vermutet, dass mindestens 80% der Frauen bis zu ihrem 50. Lebensjahr eine genitale HPV-Infektion durchgemacht haben, und bei Männern, die keine Beschwerden zeigen, sind im Alter zwischen 18 und 70 Jahren schätzungsweise 65% betroffen. Das Risiko steigt mit der Anzahl der Sexualpartner.



Im Jahr 2019 erkrankten allein in Deutschland 7.000 Frauen und 2.000 Männer an Krebs, für den eine HPV-Infektion als Ursache angenommen wird. Beim Gebärmutterhalskrebs beträgt der Anteil der durch HPV-verursachten Neuerkrankungen nahezu 100%, bei Karzinomen der Vagina 80% und des Anus 90%. Die Plattenepithelkarzinome von Vulva und Penis sind zu je etwa 30% HPV-bedingt. Bei Plattenepithelkarzinomen des Mund- und Rachenraums geht man von einem HPV-bedingten Anteil von etwa 50% aus, so eine aktuelle Publikation zum Weltkrebstag 2025, die auf der Webseite des Robert Koch-Instituts nachzulesen ist (siehe weiterführende Literatur auf Seite 25).

Eine Impfung gegen HPV kann gemäß den derzeit vorliegenden Forschungsergebnissen das Entstehen dieser Tumoren und ihrer Vorstufen deutlich reduzieren. Wissenschaftler gehen davon aus, dass durch die Impfung nicht nur die Krebsrate gesenkt wird, sondern je nach Impfstoff auch ein Schutz vor Genitalwarzen besteht.

In Übereinstimmung mit der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts empfiehlt die Bayerische Krebsgesellschaft die HPV-Impfung für Jungen und Mädchen im Alter zwischen 9 und 14 Jahren. Die Impfung ist gut verträglich und ist umso wirksamer, je früher sie durchgeführt wird. Eine Schutzwirkung kann aber auch bei höherem Impfalter erwartet werden.

Wir wollen mit dieser Broschüre zu diesem wichtigen Thema aufklären – Fachbegriffe erklären wir Ihnen ab Seite 22 in einem Glossar – und Wege aufzeigen, wie das Risiko einer HPV-Infektion und der damit verbundenen Folgeerkrankungen gesenkt werden kann.

Viele Grüße, Ihr

Prof. Dr. med. Volker Heinemann
Präsident der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.

Impressum

Herausgeber:

Bayerische Krebsgesellschaft e.V.
Nymphenburger Straße 21a, 80335 München
Tel. 089 - 54 88 40 -0, Fax 089 - 54 88 40 -40
info@bayerische-krebsgesellschaft.de
www.bayerische-krebsgesellschaft.de

Fachliche Beratung der aktualisierten 2. Auflage 2025:

Univ. Prof. Dr. med. Marion Kiechle, Direktorin der Frauenklinik und Poliklinik, Lehrstuhl für Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitglied der Leopoldina, Staatsministerin a. D.

Lektorat: Reinhild Karasek

Stand: November 2025, 2. Auflage

Diese Auflage entstand mit freundlicher Unterstützung von MSD Sharp & Dohme GmbH

Textredaktion der 1. Auflage 2019:

Textredaktion: Dr. rer. nat. Petra Ortner, POMME-med GmbH | Lektorat: Reinhild Karasek

Universitätsprofessor Dr. med. Jürgen E. Gschwend, Direktor der Urologischen Klinik und Poliklinik des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. med. Christian Dannecker, Stellv. Direktor der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München, ab März 2019 Chefarzt der Frauenklinik des Universitätsklinikum Augsburg

Priv.-Doz. Dr. med. Philipp Baumeister, Geschäftsführender Oberarzt, Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Klinikum der Universität München

Satz und Druck: www.drucktreff.de

Gestaltung: info@goodwingraphicdesign.de

Bildnachweis:

Adobe Stock

Foto Prof. Dr. med. Volker Heinemann: Prof. Dr. med. Volker Heinemann

Foto Prof. Harald zur Hausen: zur Hausen

Hinweis:

Diese Druckschrift richtet sich in erster Linie an medizinische Laien und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie ist nicht zum gewerblichen Vertrieb bestimmt. Die Broschüre ist bayernweit kostenfrei beim Herausgeber erhältlich. Nachdruck, Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art) auch von Teilen oder Abbildungen bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Herausgebers.

Die Broschüre entstand in der 1. Auflage 2019 mit der freundlichen Unterstützung von:

MSD Sharp & Dohme GmbH (Hauptsponsor) und bmt braun GmbH

Inhalt

Vorwort	3
Impressum	4
Einleitung	7
Was sind humane Papillomviren?	8
Häufigkeit und Verbreitung	9
Risikofaktoren und Ansteckungswege	10
Diagnostik, Testung und Früherkennung	11
Erkrankungen durch HPV	13
HPV und Krebs	14
Vorbeugung	15
HPV-Impfstoffe	16
Nebenwirkungen der Impfung	17
Behandlung	18
Therapeutische HPV-Impfung	19
HPV und Partnerschaft	21
Glossar	22
Weiterführende Literatur und Links	25
Hilfreiche Adressen in Bayern	26
Über uns	30
Die Psychosoziale Krebsberatung	31



„Krebsvorbeugung wie auch Krebstherapie benötigen medizinischen Fortschritt. Auch die psychosoziale Krebsberatung kann einen wichtigen Beitrag in der Therapie leisten.“

Prof. Harald zur Hausen,
Nobelpreisträger (2008), Entdecker des
Zusammenhangs einer Infektion mit HPV
und Gebärmutterhalskrebs

Einleitung

Humane Papillomviren (HPV) sind weltweit die häufigsten sexuell übertragbaren Viren. Fast jeder Mensch infiziert sich im Laufe seines Lebens damit. Bestimmte Typen bilden gutartige Feigwarzen, andere sind an der Entstehung von Krebs an den weiblichen und männlichen Geschlechtsorganen sowie am After und im Rachen beteiligt. Obwohl Frauen öfter erkranken, sind heutzutage auch immer mehr Männer betroffen.

Diese Entwicklung führen Experten unter anderem auf das veränderte Sexualverhalten der jüngeren Generation zurück.



Überwiegend verlaufen HPV-Infektionen relativ harmlos. Eine Infektion bedeutet nicht zwingend eine daraus resultierende Erkrankung. Meist ist das körpereigene Immunsystem stark genug, um das Virus erfolgreich zu bekämpfen, und sie heilt ohne Krankheitszeichen wieder ab – selbst dann, wenn die Infektion durch krebserregende Viren ausgelöst wurde. Nur bei einem geringen Teil der Betroffenen besteht sie weiter. In der Folge können Genitalwarzen, Krebsvorstufen und im schlimmsten Fall auch eine Krebserkrankung entstehen.

Da die durch HPV ausgelösten Erkrankungen zunehmen, ist es sehr wichtig, die Menschen davor zu schützen. Eine Impfung bewahrt wirksam vor den gefährlichsten



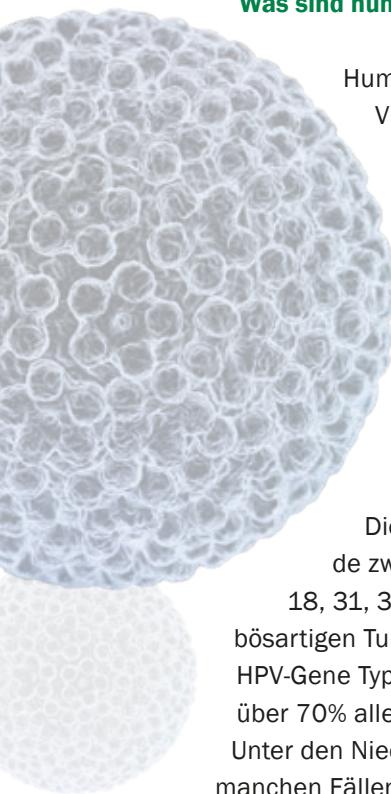
HPV-Typen und kann das Risiko für HPV-assoziierte Krebserkrankungen, wie z.B. Gebärmutterhalskrebs, senken. Für den bestmöglichen Schutz sollte bereits vor dem ersten sexuellen Kontakt ein Impfschutz bestehen. Hierfür wurden Impfstoffe entwickelt, die prophylaktisch gegeben werden. Die Ständige Impfkommission (STIKO), welche die Daten aller Impfungen regelmäßig überprüft und entsprechende Empfehlungen auf wissenschaftlicher Basis ausspricht, rät, seit 2007 Mädchen und seit Juni 2018 Jungen gegen HPV im Alter von 9 bis 14 Jahren zu impfen.

Was sind humane Papillomviren?

Durch diese Schutzmaßnahmen, die von den Krankenkassen mitgetragen werden, hoffen die Fachgesellschaften, die Häufigkeit von HPV-assozierten Erkrankungen langfristig deutlich zu reduzieren.

Zur **Vorsorge** wird Mädchen und Jungen im Alter zwischen 9 und 14 eine HPV-Impfung empfohlen.

Was sind humane Papillomviren?



Humane Papillomviren (HPV) sind sogenannte „unbehüllte“ Viren. Sie haben im Vergleich zu „behüllten“ Viren eine höhere Widerstandsfähigkeit gegenüber Therapeutika und Umwelteinflüssen. Die verschiedenen HPV-Typen verursachen unterschiedliche Erkrankungen, die – je nach Häufigkeit – in sogenannte Hochrisiko- und Niedrigrisikotypen unterteilt werden. Hochrisikotypen steigern das Krebsrisiko, Niedrigrisikotypen sind vor allem für die Ausbildung von Genitalwarzen (Condylomata acuminata) verantwortlich und nur selten in Tumorgewebe nachweisbar.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stuft derzeit folgende zwölf Hochrisiko-HPV-Typen als sicher karzinogen ein: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 und 59. In HPV-bedingten bösartigen Tumoren lassen sich in den meisten Fällen die Hochrisiko-HPV-Gene Typ 16 und 18 nachweisen. Die beiden zusammen sind für über 70% aller Gebärmutterhals-Krebskrankungen verantwortlich. Unter den Niedrigrisiko-HPV-Typen spielen die Typen 6 und 11, die in manchen Fällen Genitalwarzen auslösen, die wichtigste Rolle. Die durchschnittliche Dauer einer HPV-Infektion beträgt 8 bis 18 Monate. Bei anhaltenden Infektionen, die über Jahre gehen, kann es zu bösartigen Veränderungen infizierter Epithelzellen bis hin zum Krebs kommen.

Häufigkeit und Verbreitung

Das HP-Virus ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen weit verbreitet. Fast jeder Mensch infiziert sich im Laufe seines Lebens mindestens einmal mit HPV. Eine Untersuchung im Jahr 2012 ergab, dass sich etwa jede Dritte der 20- bis 30-jährigen Frauen mit HPV ansteckte.

Nicht nur Frauen sind betroffen.

Auch bei Männern ist das Virus weit verbreitet.

Bei Männern gibt es nur wenige groß angelegte Untersuchungen. Daher ist es schwierig, spezifische Schätzungen zur Häufigkeit der HPV-Infektion zu entwickeln. Für sie gibt es leider auch noch keinen routinemäßig empfohlenen HPV-Test. Das liegt daran, dass eine

effektive, zuverlässige Art der Probengewinnung von männlichen genitalen Hautzellen, die den Nachweis des HP-Virus ermöglichen würde, für die Routinediagnostik noch nicht entwickelt wurde.

Die amerikanische Behörde Centers for Disease Control and Prevention (Zentren für Krankheitskontrolle und Prävention) schätzt, dass mehr als die Hälfte aller Männer zu irgendeinem Zeitpunkt in ihrem Leben mit HPV infiziert wird.



Risikofaktoren und Ansteckungswege

Krankheiten, die überwiegend beim Geschlechtsverkehr übertragen werden, werden als sexuell übertragbare Krankheiten – auch „sexually transmitted diseases“ (STDs) – oder Geschlechtskrankheiten bezeichnet. Sie sind oftmals sehr ansteckend und führen zu Infektionen, die ernst zu nehmende Folgen nach sich ziehen können. Die meisten Erreger werden direkt von Mensch zu Mensch bei vaginalen, oralem oder analem Sex übertragen. Selten kann eine Übertragung durch Schmierinfektionen (z.B. durch kontaminierte Gegenstände) stattfinden. Bei einer vaginalen Geburt ist es möglich, dass das Virus auch von der Mutter auf das Neugeborene übertragen wird.



Besonders gefährdet sind Menschen mit häufig wechselnden Geschlechtspartnern. Seit einigen Jahren nehmen die sexuell übertragbaren Infektionen wieder zu.

Ansteckungswege von HPV und Zeit bis zur Erkrankung

Nach der Infektion dringen die Viren über Mikroverletzungen der Haut bzw. Schleimhaut ein und infizieren die Epithelzellen der Basalzellschicht, also die innerste, unterste Schicht der Oberhaut bzw. Schleimhaut. Nachdem HP-Viren die Epithelzellen der Basalzellschicht von Haut und Schleimhäuten infiziert haben, kommt es nach einer Inkubationszeit von mehreren Wochen bis Jahren zu verschiedenen Krankheitsbildern, die sich nach dem HPV-Typ richten. Hauptübertragungswege bei Infektionen im Anogenitalbereich sind Vaginal- und Analverkehr. Über orogenitale Sexualpraktiken ist eine Übertragung in die Mundhöhle oder den Mundrachen möglich. Ein sehr enger Körperkontakt – trotz Kondom beim Geschlechtsverkehr – kann ebenfalls ansteckend sein. Die Infektion alleine ist keine Krankheit. Nur wenn zusätzlich Zellveränderungen festgestellt werden, muss eine genaue Untersuchung und Behandlung erfolgen.

Zwischen HPV-Infektion und Ausbildung von Genitalwarzen liegen schätzungsweise in der

Die Inkubationszeit einer HPV-Infektion kann zwischen 2 Wochen und über 30 Jahren liegen.

Diagnostik, Testung und Füherkennung

Regel zwei bis drei Monate. Es kann aber ebenso innerhalb von zwei Wochen bis acht Monaten erfolgen. Der Zeitraum von einer dauerhaften Infektion mit Hochrisiko-HPV-Typen bis hin zu einer hochgradigen zervikalen Dysplasie (Vorstufe des Gebärmutterhalskrebs) wird auf drei bis sechs Jahre geschätzt, die Dauer zwischen hochgradiger Dysplasie und einem invasiven Karzinom (Krebs) auf ca. 10 bis über 30 Jahre.

Für Männer liegen bisher keine entsprechenden Daten zur Tumorentwicklung bei dauerhaften HPV-Infektionen mit Hochrisikotypen vor. Im Verlauf einer Infektion kann es aber auch zu einer spontanen Remission (Abheilung) kommen, man spricht hier von einer „HPV-Clearance“. Dies ist bei bis zu 83 % der Infektionen der Fall.

Diagnostik und Testung auf HPV

Zur Diagnose von HPV-Infektionen kann der Arzt einen Zellabstrich der verdächtigen Areale vornehmen und sie im Labor auf das Vorhandensein von HP-Viren untersuchen lassen. Bei Frauen sind das im Allgemeinen Zellen aus dem Gebärmutterhalsabstrich, bei Männern stammen die untersuchten Zellen meist aus einem Abstrich der Eichel oder der äußeren Harnröhre.



Das humane Papillomvirus lässt sich durch die PCR auf die HPV-Nukleinsäuren (HPV-DNA) oder HPV-Onkogen-mRNA oder mit einem HPV-DNA-Test in Zellabstrichen nachweisen. Hierfür gibt es kommerziell verfügbare Tests. Seit 2020 gehört ein HPV-Test abhängig vom Alter der Frau zusätzlich zum zytologischen Abstrich (der sogenannte Pap-Abstrich) zur routinemäßigen Krebsfrüherkennungsuntersuchung i.S. einer Kombinationsuntersuchung (Ko-Testung). Durch die Typisierung können Hochrisiko-HPV-Typen wie HPV 16 und 18 sowie lang anhaltende Infektionen mit dem gleichen Hochrisiko-HPV-Typ erkannt werden. Eine detaillierte Subtypisierung ist nicht immer notwendig.

Diagnostik, Testung und Füherkennung

HPV-Infektionen im Mund oder im Mundrachen lassen sich durch Tests schwieriger nachweisen. Es ist derzeit noch kein zuverlässiger Test zugelassen.



Früherkennung

Während es für Männer noch

keine routinemäßig empfohlene Screeninguntersuchungen im Bezug auf HPV-assoziierte Krebserkrankungen gibt, führte das in Deutschland seit 1971 eingeführte jährliche zytologische Screening auf Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) um mehr als 70% Reduktion der Zervixkarzinominzidenz. Fast immer wird das Zervixkarzinom durch eine langanhaltende Infektion mit HPV-Viren verursacht.

Aus diesem Grund bietet die gesetzliche Krankenversicherung allen Frauen ab 20 Jahren die Möglichkeit, regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs wahrzunehmen. Je nach Alter werden zwei unterschiedliche Früherkennungsuntersuchungen angeboten. Frauen zwischen 20 und 34 Jahren können jährlich einen sogenannten Pap-Abstrich (zytologische Untersuchung) auf Zellveränderungen in Anspruch nehmen. Bei Frauen ab 35 wird der Pap-Abstrich alle drei Jahre zusammen mit einem HPV-Test angeboten (Ko-Test).



Der wichtigste Vorteil von Früherkennung ist, dass Krebsvorstufen rechtzeitig entdeckt und behandelt werden können. Durch eine regelmäßige Früherkennung sinkt das Risiko deutlich, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken oder zu sterben. Denn nachweislich treten ca. 60-70% der in Deutschland diagnostizierten Zervixkarzinome bei Frauen auf, die nicht am Screening teilgenommen haben. Dadurch lassen sich auch belastende Behandlungen wie Gebärmutterentfernungen, Bestrahlungen und Chemotherapien vermeiden.

Erkrankungen durch HPV

Welche Erkrankungen können mit einer HPV-Infektion verbunden sein?

Gutartige HPV-Typen führen in der Regel zu harmlosen Hautwarzen (Papillome).

Derzeit sind etwa 170 HP-Viren bekannt, die sich je nach Typ bevorzugt an der Haut und an den Schleimhäuten ansiedeln. Hochrisikotypen steigern das Krebsrisiko, Niedrigrisikotypen sind nur selten im Tumorgewebe nachweisbar.

Gutartige – harmlose – HPV-Typen infizieren in der Regel nicht den Geschlechtsbereich, sondern produzieren gewöhnliche Hautwarzen (Papillome), meist im Gesicht, an den Händen und Füßen. Die bekanntesten Niedrigrisikotypen, die gutartige Genitalwarzen wie Feigwarzen – in der Fachsprache Kondylome genannt – im Intimbereich auslösen, sind HPV 6 und HPV 11. Sie können auch Papillome in den Atemwegen hervorrufen.



Hochrisiko-HPV-Typen lösen Zellveränderungen – „zervikale intraepitheliale Neoplasien“ (CIN) oder „Dysplasien“ – am Gebärmutterhals aus. Dies ist eine Krebsvorstufe. Es gibt verschiedene Schweregrade der Krebsvorstufen (Dysplasie oder CIN I-III). Meistens bilden sie sich von alleine zurück. Hochgradige Vorstufen (CIN III) können jedoch in ca. 20 bis 30 Prozent in Krebs übergehen. Eine weitere von HPV verursachte Krebsvorstufe wird als ACIS bezeichnet („Adenocarcinoma in situ“).

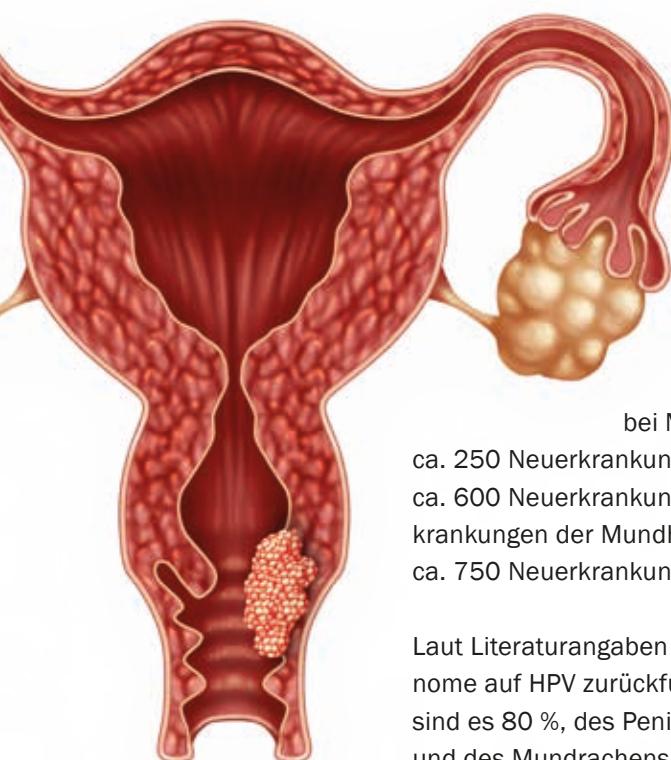
HPV-Typen im Bereich der Geschlechtsorgane stehen im Verdacht, außerdem Schamlippen, Scheide, Penis, After sowie Schleimhäute im Mund, Rachen und Kehlkopf zu infizieren und dort Krebs hervorzurufen. Die internationale Krebsforschungsagentur (IARC) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ordnet derzeit etwa zwölf genitale HPV-Typen sicher als Hochrisikotypen für Krebs ein, darunter vor allem HPV 16 und HPV 18. Weitere Hochrisikotypen werden aktuell erforscht.

HPV und Krebs

Man geht davon aus, dass in Deutschland Hochrisiko-HPV-Typen etwa 1,6% aller jährlichen Krebsneuerkrankungen verursachen. Nach heutigem Kenntnisstand könnte der überwiegende Anteil an Gebärmutterhals- und Analkarzinomen durch eine rechtzeitige HPV-Impfung vermieden werden.

Die häufigsten durch HPV ausgelösten Krebserkrankungen sind Gebärmutterhalskrebs, Analtumoren, Mund- und Rachenkrebs sowie Peniskarzinome.

Gemäß aktuellen wissenschaftlichen Veröffentlichungen von 2025 (siehe Literaturhinweise) erkranken in Deutschland jedes Jahr etwa 7.000 Frauen und ca. 2.000 Männer an HPV-bedingten Karzinomen im Bereich der Zervix, Vagina, Vulva bzw. des Penis sowie im Umkreis von Anus und im Mundrachen.



Die Daten des Zentrums für Krebsregisterdaten 2017/2018 am Robert Koch-Institut differenzieren wie folgt: Bei 4.600 Frauen, die an Gebärmutterhalskrebs erkranken, ist eine HPV-Infektion zu fast 100 % dafür ursächlich verantwortlich sind.

Die HPV-assoziierten Krebsarten bei Männern sind Peniskarzinome mit ca. 250 Neuerkrankungen/Jahr und Analtumoren mit ca. 600 Neuerkrankungen/Jahr sowie Krebserkrankungen der Mundhöhle und des Rachens mit ca. 750 Neuerkrankungen/Jahr.

Laut Literaturangaben lassen sich 90 % der Analkarzinome auf HPV zurückführen, bei Karzinomen der Vagina sind es 80 %, des Penis 32 %, der Vulva knapp 30 % und des Mundrachens 50 %.

Vorbeugung

Die Verwendung von Kondomen kann eine HPV-Infektion nicht sicher verhindern, da bestimmte HPV-Typen außer auf den Schleimhäuten auch auf der Haut im Genital- und Analbereich vorkommen. Allein durch einen sehr engen Körperkontakt könnte es deshalb beim Geschlechtsverkehr zu einer Übertragung kommen. Ein Kondom zu verwenden wird nichtsdestotrotz empfohlen, da es das Infektionsrisiko zumindest reduziert.

Impfungen sollten im

Optimalfall **vor** dem ersten sexuellen Kontakt erfolgen.

Prophylaktische HPV-Impfung

Die effektivste Maßnahme gegen HPV-Infektionen ist die prophylaktische Schutzimpfung. HPV-Impfstoffe schützen zu fast 100 % vor

einer Ansteckung mit den in den Impfstoffen enthaltenen HPV-Typen. Studien des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (ehemals BZgA) in Deutschland zeigen, dass 94 % der Mädchen und 97 % der Jungen zum Zeitpunkt des ersten Geschlechtsverkehrs älter als 14 Jahre sind. Daher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Impfung gegen HPV im Alter von 9 bis 14 Jahren bereits seit 2007 für Mädchen und seit Juni 2018 auch für Jungen.

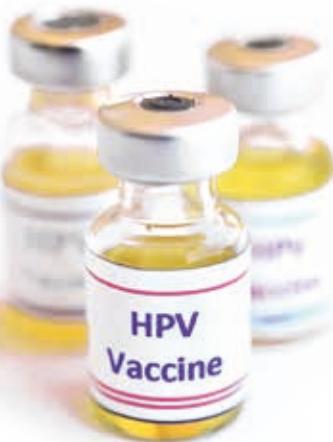
Eine verpasste Immunisierung sollte bis zum Alter von 17 Jahren nachgeholt werden. Für eine komplette Grundimmunisierung sind im Alter von 9 bis 14 Jahren zwei Impfungen im Abstand von mindestens fünf Monaten notwendig. Wenn die erste HPV-Impfung im Alter von 15 Jahren oder älter verabreicht wird, werden insgesamt drei Impfungen – je nach Impfstoff nach dem Impfschema 0-1-6 bzw. 0-2-6 Monate – benötigt. Sollte es bereits zu einer lang andauernden Infektion mit einem HPV-Typus gekommen sein, ist ein Schutz gegen diesen im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen nicht mehr zu erlangen. Deshalb sollte idealerweise vor dem ersten sexuellen Kontakt geimpft werden.



HPV-Impfstoffe

Die beiden derzeit in Deutschland verfügbaren Impfstoffe Gardasil® 9 und Cervarix® sind unabhängig vom Geschlecht für Personen ab 9 Jahren ohne eine obere Altersgrenze zugelassen. In den Fachinformationen wird allerdings ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Impfstoffe entsprechend der offiziellen Impfempfehlungen angewendet werden sollen.

Der zweivalente Impfstoff (Cervarix®) schützt durch die enthaltenen Antigene direkt zu etwa 70 % (HPV 16 und 18), der neunvalente Impfstoff (Gardasil® 9) zu etwa 90 % (zusätzlich HPV 31, 33, 45, 52 und 58) vor Gebärmutterhalskarzinome, die durch Hochrisiko-HPV-Typen ausgelöst werden. Für das zweivalente Serum ist jedoch eine gewisse Kreuzprotektion für die nicht im Impfstoff enthaltenen Typen HPV 31, 33 und 45 beschrieben. Für die restlichen Tumorlokalisationen spielt vor allem der Typ HPV 16, bei einzelnen Lokalisationen ebenfalls die Typen HPV 18 und 33 eine Rolle.



Das neunvalente Gardasil® 9 enthält zusätzlich Antigene gegen die Typen HPV 6 und 11, die zu etwa 90 % das Auftreten von Genitalwarzen verantworten. Es wird eingesetzt zur Prävention von Vorstufen maligner Läsionen und Karzinome an Zervix, Vulva, Vagina und Anus sowie zur Prävention von Genitalwarzen, die mit den HPV-Typen 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 und 58 assoziiert sind. Aufgrund der Datenlage und der Verteilung der HPV-Typen bei den Tumoren des Gebärmutterhalses ist ein Schutz zu etwa 90 % zu erwarten.





BAYERISCHE
KREBSGESELLSCHAFT

Gemeinsam der Diagnose Krebs mutig begegnen!

Helfen Sie mit!

ZUHÖREN. BEGLEITEN. HELFEN.



Foto: Fotolia/Robert Kneschke

Zuhören. Begleiten. Helfen.

Liebe Leserin, lieber Leser,

seit 100 Jahren stehen wir Menschen und ihren Familien vertrauensvoll zur Seite und schaffen Sicherheit für eine souveränen Umgang während und nach einer Krebserkrankung. Mit über 150 Selbsthilfegruppen in ganz Bayern sind wir ganz nahe, hören zu, begleiten und helfen.

Wir haben bereits viel erreicht und engagieren uns, um Ihre Gesundheit aktiv zu schützen. Doch solange Menschen an Krebs sterben, Eltern um ihre Kinder trauern und betroffene Familien in finanzielle Not gelangen, bleibt unsere Arbeit unerlässlich.

Bitte helfen auch Sie mit Ihrer finanziellen Unterstützung.



Ihr



Prof. Dr. med. Volker Heinemann
Präsident der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.

Aktiv gegen Krebs
– Sie und wir.

P.S.: Ihr finanzielle Unterstützung ermöglicht es Menschen in Bayern, mit Mut und Stärke der Erkrankung entgegenzutreten.

25 Euro

Mit 25 Euro ermöglichen Sie unserem Team, eine Vielfalt von Informationen und Hilfeangeboten auf unserer Website:

www.bayerische-krebsgesellschaft.de
zu präsentieren. Betroffene und deren Familien haben so einen schnellen und übersichtlichen Zugang zu Wissen, Ratgebern und Unterstützungen.

300 Euro

Mit 300 Euro ermöglichen Sie die Durchführung von Workshops, wie beispielsweise Bewegung nach einer Krebserkrankung hilft.

150 Euro

Mit 150 Euro schaffen Sie einen vertrauensvollen Raum für Gespräche und Begleitung vor Ort in unseren 150 Selbsthilfegruppen.

Vielen Dank!
Vielen Dank!



Foto: Fotolia | Gestaltung: info@goodwingraphicdesign.de

Foto: Fotolia / dpphotod

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Beleg/Quittung
für den Kontoinhaber

IBAN des Kontoinhabers

Zahlungsempfänger
Bayernische Krebsgesellschaft e. V.
Nymphenburger Straße 21a
80335 München

IBAN

DE51 3702 0500 00007 8017 00

BIC

BFSWDE33XXX

Verwendungszweck
Euro
Spende

Angaben zum Kontoinhaber

Datum

Quittung des Geldinstituts

Für Überweisungen in
Deutschland und
in andere EU-/EWR-
Staaten in Euro.

BIC
Bayerische Krebsgesellschaft e. V.

IBAN

D E 5 1 3 7 0 2 0 5 0 0 0 0 0 0 7 8 0 1 7 0 0

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)

B F S W D E 3 3 X X X

BAYERISCHE
KREBSGESELLSCHAFT

Spender-/Mitgliedsnummer oder Name des Spenders: (max 27 Stellen)

PLZ und Straße des Spenders: (max. 27 Stellen)

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN

D E

06

Unterschrift(en)

S P E N D E

Mehr Infos gibt es unter
www.bayerische-krebsgesellschaft.de!

BAYERISCHE
KREBSGESELLSCHAFT

Spende

Für Spenden bis EUR 300,– gilt der Einzahlungsbeleg als Zuwendungsbestätigung. Für Spenden über EUR 300,– wird eine gesonderte Zuwendungsbestätigung ausgestellt. Deshalb bitten wir Sie, Ihre Anschrift deutlich lesbar einzusetzen.

Zuwendungsbestätigung

1. Wir sind durch die Bescheinigung des Finanzamts München unter Steuer-Nr. 143/211/10291 (Bayerische Krebsgesellschaft e. V.) vom 18.10.2024 wegen Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege als gemeinnützigen Zwecken dientend und zu den § 5 Abs. 1 Ziff. 9 KStG bezeichneten Körperschaften, Personenvereinigungen oder Vermögensmassen gehörig anerkannt worden.
2. Wir bestätigen, dass wir den uns zugewendeten Betrag nur zu satzungsgemäßen Zwecken verwenden werden. Nach EU-DSGVO können Sie der Verwendung Ihrer Daten durch uns im Rahmen derartiger Aktionen widersprechen.

**Gemeinsam der Diagnose
Krebs mutig begegnen –
helfen Sie mit!**

Nebenwirkungen der Impfung

Die beiden Impfstoffe, die derzeit auf dem Markt sind, gelten als sicher und gut verträglich. Die häufigsten beobachteten Nebenwirkungen von Gardasil® 9 sind Hautreaktionen an der Einstichstelle mit Rötung, leichten Schmerzen, Schwellung und ähnlichen Folgen, wie sie viele Menschen von Spritzen und Impfungen ganz allgemein kennen. Es können auch Kopfschmerzen hinzukommen. Diese Nebenwirkungen traten in den Zulassungsstudien bei mehr als einer von zehn geimpften Patientinnen auf. Seltener sind Übelkeit, Schwindel, Fieber und Abgeschlagenheit.

Die **Wirkstoffe** sind in der Regel für die meisten PatientInnen gut verträglich.

Bei Cervarix® treten als häufigste Nebenwirkungen Rötung, Schwellung oder leichte Schmerzen an der Einstichstelle, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen und Müdigkeit auf. Seltener wurden Magen-Darm-Beschwerden, Juckreiz

und Hautausschlag, Muskel- und Gelenkschmerzen sowie Fieber beobachtet. Gelegentlich waren auch Schwindel und Infektionen der oberen Atemwege festzustellen. In der Regel wird empfohlen, dass die Patienten eine Viertelstunde nach der Impfung in der Praxis unter Beobachtung bleiben sollen, um Sofortreaktionen auszuschließen.



Behandlung

Die meisten HPV-Infektionen verlaufen ohne Krankheitszeichen. Zur Behandlung von Patienten mit nachgewiesener HPV-Infektion werden keine über die Basishygiene hinausgehenden Maßnahmen empfohlen.

Kommt es zu Symptomen bzw. Folgeerkrankungen, werden sie im Fall von Genitalwarzen meist von den Betroffenen selbst dem Arzt vorgestellt bzw. im Fall von Krebsvorstufen bzw. Tumoren von einem Arzt diagnostiziert. Die Therapie erfolgt nach ärztlicher Einschätzung. Infizierten unter 18 Jahren wird trotz stattgefunder Ansteckung eine HPV-Impfung empfohlen. Fortdauernde HPV-Infektionen sind eher Einzelerkrankungen, sodass eine Impfung gegebenenfalls vor den anderen im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen schützen kann.

Trotz einer diagnostizierten **Ansteckung** kann eine Impfung weiterhin sinnvoll sein.

Frauen und Männer, die über 18 Jahre alt sind, können im Einzelfall je nach individueller Lebensführung ebenfalls noch von einer HPV-Impfung profitieren. Die Kostenübernahme ist vorab mit der Krankenkasse zu klären.



Die Therapie von Genitalwarzen richtet sich nach der Anzahl der Warzen, deren Größe und Lokalisation. Bei Erwachsenen steht die äußere Behandlung über mehrere Wochen mit Cremes, Salben oder Lösungen mit Wirkstoffen wie Podophyllotoxin 0,5 %, Imiquimod 5 % oder Sinecatechine 10 % zur Verfügung. Alternativ können Genitalwarzen operativ behandelt werden, indem das Gewebe durch Strom (Elektrokauterisation), Ausschabung (Kürettage), Lasertherapie oder schichtweiser Abtragung zerstört wird. Eine Behandlung kann auch vom Arzt durch wiederholte Anwendung von Trichloressigsäure 80 bis 90 % bzw. durch Vereisung (Kryotherapie) durchgeführt werden. Bei der Diagnose und Therapie von Genitalwarzen ist es ratsam, zudem den anogenitalen Bereich zu inspizieren, ob noch andere Auffälligkeiten an der Schleimhaut festzustellen sind.

Für eine Ansteckung mit Hochrisiko-HPV-Typen gibt es derzeit keine Therapieempfehlung. Hier kann zunächst die natürliche Ausheilung abgewartet werden. Führt die

Therapeutische HPV-Impfung

HPV-Infektion jedoch zur Bildung von Krebsvorstufen, zum Beispiel am Gebärmutterhals, müssen vom Arzt genauere Untersuchungen vorgenommen werden, wie zum Beispiel eine Spiegelung des Gebärmutterhalses mittels 15- bis 30-facher Lupenvergrößerung sowie ggf. eine Gewebeprobeentnahme. Beim Vorliegen einer hochgradigen Krebsvorstufe ist eine kleine, meist ambulant durchzuführende Operation, eine sogenannte Konisation notwendig.



Liegt bereits ein Karzinom vor, so richtet sich die Behandlung nach der Tumorlokalisierung und dem Stadium der Erkrankung, aber auch nach Alter und der Belastbarkeit der Betroffenen ab. Je nach Ausdehnung und Größe des Tumors ist ein chirurgischer Eingriff oder eine kombinierte Strahlen- und Chemotherapie (kombinierte Radiochemotherapie) indiziert. Details zur stadiengerechten Therapie von HPV-bedingten Krebskrankungen werden in den jeweiligen Leitlinien zur Tumorlokalisierung der Fachgesellschaften beschrieben.

Therapeutische HPV-Impfung

Dass die empfohlene Schutzimpfung einer HPV-Infektion vorbeugt, ist unbestritten. Sie verhindert in den meisten Fällen durch die Bildung neutralisierender Antikörper die Infizierung mit den HPV-Impftypen, die sie abdeckt. Welche Rolle die zelluläre Abwehr bei der Therapie einer bestehenden HPV-Infektion oder der Verhinderung einer lang andauernden (persistierenden) Infektion spielt, ist noch nicht abschließend geklärt. Das führte zur Diskussion, ob die HPV-Schutzimpfung teilweise therapeutisch wirken könnte, insbesondere bei bereits vorhandenen Gewebeveränderungen. Eine derartige Wirkung wurde aber weder bei Krebsvorstufen noch bei vorhandenen Karzinomen festgestellt.

Derzeit werden therapeutische Impfungen zur Behandlung von Krebs und Krebsvorstufen in frühen klinischen Studien am Menschen untersucht. Kombinationsbehandlungen mit anderen Therapieansätzen sollen ihre Wirkung verstärken. Grundsätzlich sind diese Ansätze im Moment als experimentell zu betrachten. Es gibt bisher noch keine kommerziell verfügbaren therapeutischen Impfstoffe.

Therapeutische HPV-Impfung

Indikationen zur Impfung, rechtliche Situation und Kostenübernahme

Auf Grundlage der STIKO-Empfehlung werden bestimmte Impfungen von den obersten Gesundheitsbehörden der Länder „öffentlicht empfohlen“ (§ 20 Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes, IfSG). Erleiden Personen durch öffentlich empfohlene Impfungen einen Impfschaden, können sie Entschädigungsleistungen nach den Regelungen des sozialen Entschädigungsrechts erhalten (Bundesversorgungsgesetz, BVG). Die Versorgung wird in diesen Fällen durch die Bundesländer sichergestellt. Zuständiger Ansprechpartner ist das Versorgungsamt vor Ort. Dies gilt nicht für Impfungen, die nicht Bestandteil der STIKO-Empfehlung sind. Hier käme gegebenenfalls die Haftpflichtversicherung des Arztes ins Spiel.

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine HPV-Impfung als empfohlene Vorsorge bei Mädchen und Jungen zwischen 9 und 14 Jahren. Viele bieten auch erweiterte Altersbestimmungen für die Übernahme dieser Impfung an.



Zweiterkrankungen und erneute Ansteckung

Nach der chirurgischen Entfernung von Zellveränderungen am Gebärmutterhals (Konisation) ist die Gewebeveränderung mit großer Wahrscheinlichkeit komplett entfernt und somit auch die meisten HPV-infizierten Zellen; insofern kann nach einer Behandlung die Durchführung einer HPV-Impfung erwogen werden, um das Risiko einer erneuten HPV-Infektion zu reduzieren.

Die Krankenkassen übernehmen allerdings nicht diese Kosten. Eine Erklärung, weshalb die HPV-Impfung das Risiko erneut zu erkranken reduziert, ist, dass insbesondere Patientinnen mit Krebsvorstufen (Dysplasien) keine ausreichende natürliche Immunität gegen die HPV-Infektion entwickeln konnten und daher von der Impfung profitieren.

HPV und Partnerschaft



Theoretisch kann sich jeder Mensch bereits beim ersten sexuellen Kontakt mit einem HPV-infizierten Partner anstecken. Häufig verläuft eine HPV-Infektion völlig beschwerdefrei, heilt von alleine ab und hat keinerlei gesundheitliche Konsequenzen für die Betroffenen. Selbst wenn es zu einer dauerhaften HPV-Infektion kommt, bemerken das die meisten nicht.

Allerdings tragen Frauen ein größeres Risiko als Männer, dass sich bei ihnen virusbedingte Zellveränderungen entwickeln. Wer in einer Partnerschaft wen ansteckte und zuerst mit den Viren in Kontakt kam, bleibt meist offen. Weist jemand eine genitale HPV-Infektion auf, so ist mit großer Wahrscheinlichkeit ebenso der Partner infiziert, auch wenn sich keine Symptome zeigen. Bisher ist nicht ausreichend untersucht, ob sich in einer Partnerschaft beide immer wieder gegenseitig anstecken.

Konsequenter Kondomgebrauch kann dazu beitragen, dass sich virusbedingte Gewebeveränderungen am Gebärmutterhals besser von alleine zurückbilden als bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr. Wissenschaftler führen dies darauf zurück, dass man so vor wiederholtem Kontakt mit den Viren durch den infizierten Partner besser geschützt ist.

Glossar

ACIS	Abkürzung für Adenocarcinoma in situ; Krebsvorstufe
Anal	den After betreffend
Anogenitalbereich	Bereich von Geschlechtsteilen und Darmausgang
Antigen	körperfremde Substanz, die eine Immunreaktion hervorruft und zur Bildung von Antikörpern führt
Antikörper	vom Immunsystem des Körpers gebildeter Eiweißkörper, der gegen ein Antigen gerichtet ist
Anus	After
Biopsie	Gewebeprobeentnahme
CIN	Abkürzung für: cervikale intraepitheliale Neoplasie; Krebsvorstufe im Gebärmutterhals; auch als Dysplasie bezeichnet
Condylomata acuminata	Genitalwarzen
DNA	siehe Nukleinsäuren
Dysplasie	Krebsvorstufe
Elektroauterisation	Gewebezerstörung durch elektrischen Strom
Epithel	Deckgewebe; äußere Zellschicht von Organen bzw. Strukturen, die auch Hohlorgane und Körperhöhlen auskleidet
Genital	Geschlechtsteil, Geschlechtsorgan; als Adjektiv: die Geschlechtsorgane betreffend
HPV	Abkürzung für humane Papillomviren
HPV-assoziert	mit HPV im Zusammenhang stehend
Invasiv	das Hineinwachsen von Krebszellen in das umgebende Gewebe; in ein Organ eingreifend (Diagnostik- oder Therapiemaßnahme)
Inzidenz	Angabe, wie häufig eine Erkrankung auftritt; es wird i.d.R. nach den Neuerkrankungen pro Jahr bemessen auf 100.000 Menschen der Bevölkerung
Karzinom	bösartiger Tumor
Kolposkopie	Lupenvergrößerung

Kondylom	Feigwarze (gutartig)
Konisation	operative kegelförmige (Konus von lat. conus) Gewebeentfernung am Muttermund, die oft ambulant erfolgen kann
Kreuzprotektion	die schützende Wirkung (Protektion) gegen einen bestimmten Erreger nach Impfung kann zu einem Schutz vor einem anderen, meist nahe verwandten Erreger führen, der aber nicht im Impfstoff enthalten ist; dieser Schutz kann vollständig oder zumindest teilweise sein
Kryotherapie	Kältetherapie, Vereisung
Kürettage	Ausschabung der Gebärmutter
Lokalisation	Ortsbestimmung, Zuordnung zu einer bestimmten Stelle
Maligne Läsionen	bösartige Herde, Tumore
Neunivalent	siehe valent
Nukleinsäuren	Gruppe von Biomolekülen, bekanntester Vertreter ist die Desoxyribonukleinsäure (DNA), der Speicher der Erbinformation
Oral	den Mundraum betreffend, mit dem Mund
Onkogen-mRNA	mRNA (von Englisch „messenger-RNA“ (Boten-RNA)) von Krebsgenen. Kopie der DNA zur Weitergabe der genetischen Information von Krebsgenen
Orogenital	den Mund und die Genitalien betreffend
Oropharynx	Mundrachen
Papillom	gutartige Hautwarze
Penis	männliches Glied
Persistierend	lange anhaltend, dauerhaft
Plattenepithelkarzinom	bösartiger Tumor in der aus Plattenepithelen – eine Gewebeform mit unterschiedlichen Zellschichten – bestehenden Haut oder Schleimhaut
Prophylaktisch	vorsorglich
Remission	Zurückbildung
Typisierung/ Subtypisierung	einordnende, genaue Bestimmung von (Blut-/Gewebe-)Proben

Glossar

Vagina	Scheide
Vaginal	die Scheide betreffend
Valent	von lat. valentia: Fähigkeit, Stärke, Kraft, Wertigkeit: eine bestimmte Wertigkeit oder Stärke besitzend; wie in 9-valent: wirkt gegen 9 verschiedene Ziele
Vulva	äußere Geschlechtsorgane der Frau, inklusive der Schamlippen
Zellulär	die Zelle betreffend, aus Zellen gebildet
Zervikal	den Gebärmutterhals betreffend
Zervix	Gebärmutterhals
Zweivalent	siehe valent
Zytologisch	die Zytologie (Lehre von Aufbau und Funktionen der Zelle) betreffend; auch: die Zelldiagnostik eines Gewebes betreffend

Weiterführende Literatur und Links

Krebsinformationsdienst. Humane Papillomviren und Krebs.

www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/hpv.php

Letzter Zugriff 27.10.2025

Robert Koch-Institut (RKI). Humane Papillomviren (HPV)

<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/H/HPV/papillomviren-node.html>

Letzter Zugriff 27.10.2025

Kraywinkel K, Takla A. Zum Weltkrebstag 2025: HPV-bedingte Krebserkrankungen bei

Männern ein unterschätztes Risiko [online]. Epidemiologisches Bulletin, 2025, (6), 3-7.

Verfügbar unter: www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2025/06_25.pdf?__blob=publicationFile&v=5

Letzter Zugriff 14.11.2025

Antworten auf häufig gestellte Fragen zu HPV-Impfungen und HPV-Infektionen.

Stand: 07.07.2025

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/HPV/FAQ-Liste HPV_Impfen.html

Zugriff am 14.11.2025

Daten des Zentrums für Krebsregisterdaten 2017/2018 am Robert Koch-Institut

https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2021/krebs_in_deutschland_2021.pdf?__blob=publicationFile

Zugriff am 14.11.2025

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)

<https://www.dggg.de/>

Letzter Zugriff 27.10.2025

Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)

<https://www.urologenportal.de/>

Letzter Zugriff 27.10.2025

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, ehemals BZgA

<https://www.infektionsschutz.de/impfen/fuer-jugendliche-12-17-jahre/hpv-human-papillomviren/>

Zugriff: 14.11.2025

Hilfreiche Adressen in Bayern

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Augsburg

Schießgrabenstraße 2, 86150 Augsburg
Tel. 0821 - 90 79 19 -0, Fax -20
kbs-augsburg@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Augsburg:

Comprehensive Cancer Center Augsburg
(CCCA) im Uniklinikum Augsburg
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
Tel. 0821 - 400 -3434
ccca@uk-augsburg.de

Außensprechstunde in Donauwörth:

Sozialbüro der Stadt Donauwörth
Gartenstraße 19, 86609 Donauwörth
Tel. 0821 - 90 79 19 -0
kbs-augsburg@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Bamberg

Caritas Beratungshaus Geyerswörth
Geyerswörthstr. 2, 96047 Bamberg
Tel. 0951 - 30 10 84 -00 / Fax -09
kbs-bamberg@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Coburg:

Im Mila-Gottfriesen-Haus / 1. OG
Gustav-Hirschfeld-Ring 5, 96450 Coburg
coburg@bayerische-krebsgesellschaft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Bayreuth

Maximilianstraße 52 - 54, 95444 Bayreuth
Tel. 0921 - 15 12 03 -0, Fax -29
kbs-bayreuth@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Kronach:

KAB Büro Kronach, Klosterstraße 17
96317 Kronach

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Hof

Konrad-Adenauer-Platz 1, 95028 Hof
Tel. 09281 - 540 09 -0, Fax -29
kbs-hof@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Marktredwitz:

MAKmit – Bürgerinformationsstelle
Dörlaser Hauptstraße 10
95615 Marktredwitz

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Ingolstadt

Levelingstraße 102 / 3. OG
85049 Ingolstadt
Tel. 0841 - 220 50 76 -0, Fax -20
kbs-ingolstadt@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Eichstätt:

Caritas-Sozialstation
Weißenburger Straße 17, 85072 Eichstätt

Außensprechstunde in Pfaffenhofen a.d. Ilm:

Caritas-Zentrum

Ambergerweg 3, 85276 Pfaffenhofen

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Kempten - Allgäu

Kronenstraße 36, 87435 Kempten
Tel. 0831 - 52 62 27 -0, Fax -99
kbs-kempten@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Immenstadt:

Im Sozialpsychiatrischen Zentrum
(Diakonie Allgäu e.V.)
Mummener Straße 16, 87509 Immenstadt

Außensprechstunde in Kaufbeuren:

Klinikum Kaufbeuren, Dr.-Gutermann-
Straße 2, 87600 Kaufbeuren

Außensprechstunde in Memmingen:

Im Haus der City-Seelsorge
Marktplatz 15, 87700 Memmingen

Außensprechstunde in Mindelheim:
Kreisklinik Mindelheim, Bad-Wörishofer-Straße 44, 87719 Mindelheim

Psychosoziale Krebsberatungsstelle München

Nymphenburger Straße 21a
80335 München
Tel. 089 - 54 88 40 -20, Fax -40
kbs-muenchen@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde am Patientenhaus des CCC (Comprehensive Cancer Center) München:

Pettenkoferstraße 8a / 3. OG
80336 München
Tel. 089 - 44 00 53 -730 / -592
patientenhaus@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Erding:

Am Klinikum Landkreis Erding
Bajuwarenstr. 3, 85435 Erding
Tel. 089 - 54 88 40 -28
erding@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Dachau:

HELIOS Amper-Klinikum Dachau
Krankenhausstraße 15, 85221 Dachau
Tel. 089 - 54 88 40 -27
dachau@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Königsdorf:

In den Räumen von blut.eV
Hauptstraße 26, 82549 Königsdorf
Tel. 08179 - 51 89 993
koenigsdorf@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Landshut:
Klinikum Landshut gGmbH
Gesundheitszentrum, Raum Kompass
Robert-Koch-Straße 2, 84034 Landshut
Tel. 0871 - 698 -3588
landshut@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Murnau:

Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH
Onkologisches Zentrum Oberland, Prof.-Küntscher-Straße 8, 82418 Murnau
Tel. 08841 - 48 -3699

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Nürnberg

Marientorgraben 13, 90402 Nürnberg
Tel. 0911 - 24 03 04 -0, Fax -29
kbs-nuernberg@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Ansbach:

im TREFFPUNKT Lebenshilfe
Karlstr. 7, 91522 Ansbach
Tel. 0911 - 24 03 04 -0
ansbach@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Hersbruck:

Im Haus der Diakonie
Nikolaus-Selnecker-Platz 2
91217 Hersbruck
Tel. 0911 - 24 03 04 -0
hersbruck@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Neumarkt:

Im Haus der Diakonie
Seelstr. 11a, 92318 Neumarkt
Tel. 0911 - 24 03 04 -0
neumarkt@bayerische-krebsgesellschaft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Passau

Kleiner Exerzierplatz 14, 94032 Passau
Tel. 0851 - 75 68 88 -0, Fax -29
kbs-passau@bayerische-krebsgesellschaft.de

Hilfreiche Adressen in Bayern

Außensprechstunde am Klinikum Passau:

Klinikum Passau im MVZ Onkologie
Innstraße 76, 94032 Passau
Tel. 0851 - 75 68 88 -0, Fax -29
kbs-passau@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Deggendorf:

DONAUISAR Klinikum Deggendorf
Dingolfing Landau
Perlasbergerstr. 41, 94469 Deggendorf
Tel. 0991 - 380 -2700
Fax 0991 - 380 -2701
deggendorf@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Straubing:

Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH
St.-Elisabeth-Str. 23, 94315 Straubing
Tel. 09421 - 710 91887
Fax: 09421 - 710 1889
straubing@bayerische-krebsgesellschaft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Regensburg

Landshuter Straße 19, 93047 Regensburg
Tel. 0941 - 20 82 12 -0, Fax -29
kbs-regensburg@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Amberg:

Caritasverband Amberg
Dreifaltigkeitsstr. 3, 92224 Amberg
Tel. 09621 - 47 55 72
amberg@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Cham:

Altenstadterstr. 1, 93413 Cham
Tel. 09971 - 404 99 94
cham@bayerische-krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Weiden:

Caritas Sozialzentrum, Bismarckstr. 21/EG
92637 Weiden i.d. Oberpfalz
weiden@bayerische-krebsgesellschaft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Rosenheim

Am Salzstadel 16 / 1.0G
83022 Rosenheim
Tel. 08031 - 23 29 07 -0
kbs-rosenheim@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Schweinfurt

Robert-Koch-Straße 10, 97422 Schweinfurt
Tel. 09721 - 47 42 38 -0
kbs-schweinfurt@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Bad Neustadt:

Am Zollberg 2-4, 97616 Bad Neustadt a.d.S.
Tel. 09721 - 47 42 38 -0
kbs-schweinfurt@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Würzburg

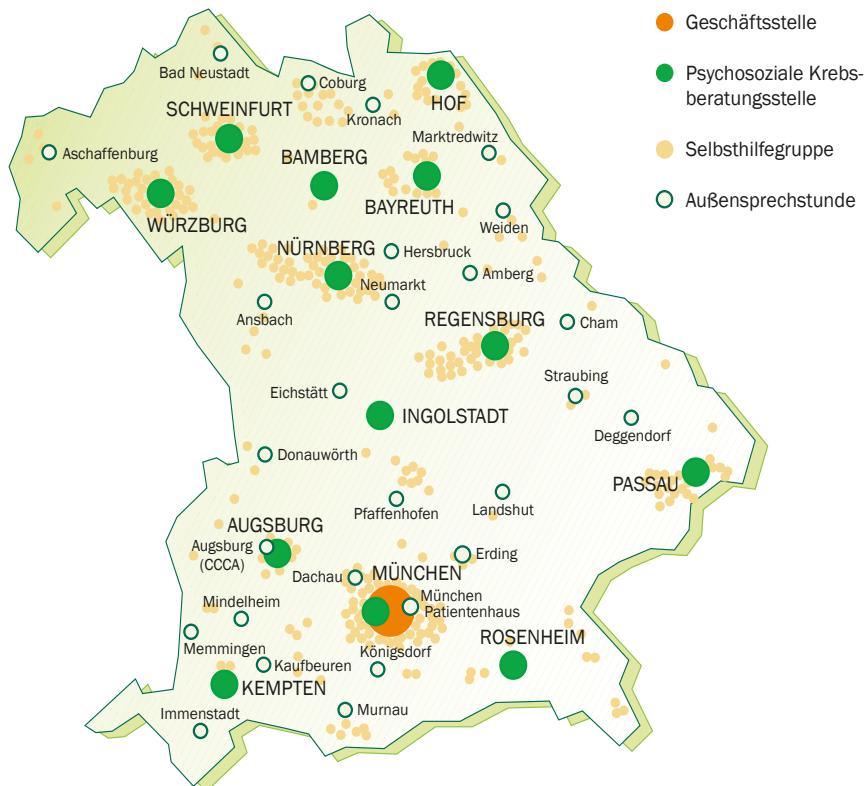
Ludwigstraße 22/II, 97070 Würzburg
Tel. 0931 - 35 93 33 -0, Fax -29
kbs-wuerzburg@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Außensprechstunde in Aschaffenburg:

Kleberstraße 6-8
63739 Aschaffenburg
Tel. 06021 - 42 28 18 -0
aschaffenburg@bayerische-
krebsgesellschaft.de

Unsere kompletten Adressdaten und Sprechzeiten finden Sie bei uns auf der Homepage:

www.bayerische-krebsgesellschaft.de



Die Psychosozialen Krebsberatungsstellen werden gemäß § 65e SGB V gefördert durch den GKV-Spitzenverband und den PKV-Verband.

Über uns

Psychosoziale Krebsberatungsstellen der Bayerischen Krebsgesellschaft

Die Bayerische Krebsgesellschaft e.V. hilft seit 1925 Menschen mit Krebs und deren Angehörigen bei der Bewältigung der Krankheit. Wir verfügen über ein bayernweites Netz von 13 Krebsberatungsstellen und 27 Außensprechstunden. Dort beraten qualifizierte Mitarbeiter Ratsuchende und begleiten sie in allen psychischen und sozialen Fragen – kompetent, vertraulich und kostenfrei. Vorträge und Kurse sowie medizinische Fragestunden ergänzen unser umfassendes Angebot, das in dieser Form in Bayern einzigartig ist. Die ehrenamtlichen LeiterInnen unserer rund 150 angeschlossenen Selbsthilfegruppen unterstützen wir professionell bei ihrer Arbeit. So wird unschätzbare Hilfestellung für Betroffene von Betroffenen direkt vor Ort geleistet. Darüber hinaus bringen wir uns in die Versorgungsforschung und wissenschaftliche Fortbildung ein, kooperieren mit zertifizierten Organ- und Tumorzentren und leisten Aufklärungsarbeit. Als unabhängiger Berater in politischen Gremien setzen wir uns für die Belange Betroffener ein. Die Bayerische Krebsgesellschaft ist als eigenständiger Verein Mitglied der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. Unsere Arbeit wird durch öffentliche Gelder und Spenden finanziert.

Informieren Sie sich auf unserem YouTube-Kanal:

<https://www.youtube.com/@bayerischekrebsgesellschaft>
unter anderem zu den Themen:



Ernährung bei Krebs



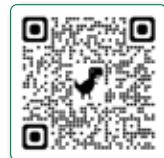
überLEBENmitKrebs



WISSENbeiKrebs



Webinar-Reihe
„Wir reden über Krebs!“



Die Psychosoziale Krebsberatung

Die psychische Auseinandersetzung mit einer Krebserkrankung ist für Betroffene auch nach erfolgreicher Therapie nicht beendet. Häufig verstärken sich sogar Ängste und Befürchtungen, während das soziale Umfeld oft schon von einer wieder gewonnenen Alltagsnormalität ausgeht.

Viele Erkrankte sind nach dem Abschluss der Therapie verunsichert, wie sie mit körperlichen Einschränkungen ihre früheren privaten und beruflichen Aktivitäten wieder aufnehmen können. Sie fragen sich, wie – und wie lange – ihr Leben weitergeht. Der Wunsch nach mehr Sicherheit lässt sie oft grübeln.

In Umfragen nennen Krebspatienten vor allem drei psychische Belastungen: die Angst vor einem Fortschreiten oder Wiederauftreten des Krebses, das Gefühl der Hilflosigkeit sowie Sorgen und Ängste, welche die Lebensqualität beeinträchtigen.

Falls es Ihnen nur schwer gelingt, Ihr Leben wieder positiv zu sehen und zu gestalten, sollten Sie sich kompetente psychoonkologische Hilfe, zum Beispiel bei einer Psychosozialen Krebsberatungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft, holen.

Psychoonkologen sind Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen und Seelsorger, aber auch qualifizierte Musik-, Kunst- und Körpertherapeuten, die sich zu den Themen rund um die psychosozialen Probleme Krebsbetroffener weitergebildet haben. Abhängig von ihrem fachlichen Hintergrund bieten sie Patienten und deren Angehörigen geeignete Unterstützung an:

- Gespräche über die aktuellen Belastungen und das Krankheitserleben
- sozialrechtliche Beratung
- psychologische oder spirituelle Unterstützung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- spezielle psycho- oder kreative- oder körpertherapeutische Hilfen

Wir nehmen uns Zeit für Sie.

Unsere Beratungen sind kostenfrei und vertraulich.

Die Adresse einer Krebsberatungsstelle oder einer Außensprechstunde in Ihrer Nähe entnehmen Sie bitte den „Hilfreichen Adressen in Bayern“ ab Seite 26.

Spenden & Helfen

Spendenkonto: SozialBank AG

IBAN: DE51 3702 0500 0007 8017 00

BIC: BFSWDE33XXX



Bayerische Krebsgesellschaft e.V.

Nymphenburger Straße 21a

80335 München

Tel. 089 - 54 88 40 -0

Fax 089 - 54 88 40 -40

info@bayerische-krebsgesellschaft.de

www.bayerische-krebsgesellschaft.de