

BRITISH MEDICAL JOURNAL Zweifel am Nutzen von Impact Factors



Zweifel am Nutzen von Impact Factors und daraus resultierenden Rangfolgen für medizinische Zeitschriften hat das British Medical Journal angemeldet (BMJ 2007; 334:561–4). Das BMJ warnt, die Bedeutung des Impact Factors für die wissenschaftlichen Zeitschriften sei so groß, dass sie sich stärker darauf konzentrieren, zitiert zu werden, als verständliche und nützliche Beiträge für ihre Leser einzuwerben.

Ein großes Problem sei außerdem, dass sich die Forschungsförderung zunehmend danach richte, ob die Ergebnisse in Zeitschriften publiziert seien, die in den Rankings an der Spitze stehen. Die Universitäten seien gezwungen, ihre Forschung auf

Felder zu konzentrieren, die in diesen Zeitschriften erscheinen könnten. „Diese Tendenz schädigt die medizinische Grundlagen- und Breitenforschung“, warnt das BMJ.

Zwei britische Wissenschaftler diskutierten die Kritik an den Impact Factors nach Erscheinen des Beitrages. Gareth Williams von der Bristol University sagte, die Impact Factors seien eine Verschwendung von Zeit, Energie und Geld. Dagegen fordert Richard Hobbs von der Birmingham University, diese nicht abzuschaffen, sondern ihre Verwendung zu modifizieren, um auf diese Weise Fehlentwicklungen vorzubeugen. *hil*

PKV-ABSCHLÜSSE 2006 Kein gutes Geschäft

Im vergangenen Jahr wurden unter dem Strich weniger private Krankenvollversicherungen abgeschlossen als im Jahr zuvor. Versicherten sich 2005 rund 113 600 Personen neu, waren es 2006 nur noch 102 600. Das ist ein Rückgang von fast zehn Prozent. Insgesamt waren in der PKV zum Jahresende 2006 rund 8,5 Millionen Menschen vollversichert.

„Die außerordentliche Anhebung der Versicherungspflichtgrenze im



Foto: Photothek

Jahr 2003 wirkt sich damit bereits im vierten Geschäftsjahr negativ aus“, urteilte der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV). Ein weiterer Grund für den geringen Neuzugang sei die allgemeine Verunsicherung über die Zukunft der PKV.

Erfreulicher entwickelte sich das Geschäft mit Zusatzversicherungen. 2006 wurden 1,3 Millionen Policen vermittelt. Dies entspricht einer Steigerung von 7,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Zum Jahresende bestanden damit 18,4 Millionen Zusatzversicherungen.

Zu den Beitragseinnahmen steuern sie nach Angaben des PKV-Verbands allerdings nur zwölf Prozent bei. Bei den Vollversicherungen beträgt der Anteil dagegen 72 Prozent. Die restlichen Einnahmen stammen aus der Pflegeversicherung, der Auslandsreise-Krankenversicherung sowie aus den Verträgen über Krankenhauszugegeld und Krankengeld. *EB*

STIKO EMPFIEHLT HPV-IMPfung FÜR MÄDCHEN

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut in Berlin empfiehlt nach Abstimmung mit den Bundesländern, alle Mädchen zwischen zwölf und 17 Jahren gegen das humane Papillomvirus (HPV-Typen 16, 18) zu impfen. Die Grundimmunisierung mit drei Dosen sollte vor der ersten sexuellen Aktivität abgeschlossen sein. Aber auch für Frauen, die sich innerhalb des empfohlenen Zeitraums nicht hätten immunisieren lassen, könne die HPV-Impfung noch sinnvoll sein, so die STIKO. Ziel ist es, der Entwicklung des Zervixkarzinoms vorzubeugen, an dem jährlich in Deutschland circa 6 500 Frauen neu erkranken. Bestimmte Genotypen humaner Papillomviren induzieren Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs. HPV-DNA ist in mehreren klinischen Studien bei mehr als 90 Prozent der Tumoren der Zervix nachgewiesen worden.

„Das Verhältnis von Nutzen, Kosten, Risiken und Umsetzbarkeit der HPV-Impfung ist für die Altersgruppe der zwölf- bis 17-jährigen Mädchen am günstigsten“, sagte der Vorsitzende der STIKO, Prof. Dr. med. Heinz-Josef Schmitt (Mainz), zum Deutschen Ärzteblatt (DÄ). Bislang sei eine Immunität in Form von stabilen Titern HPV-spezifischer Antikörper für einen Zeitraum von mindestens fünf Jahren nach Grundimmunisierung nachgewiesen.

HPV-Infekt nicht sicher nachweisbar

Die Frage, wann die Impfung wieder aufgefrischt werden müsse, lasse sich derzeit noch nicht beantworten. „Wenn wir zu früh beginnen, lässt der Impfschutz möglicherweise in der Lebensphase intensivster sexueller Aktivität wieder nach“, sagte Schmitt. Er rät Pädiatern und Gynäkologen, auf der Basis der Begrün-

dung zu den Empfehlungen der STIKO, junge Mädchen und deren Eltern individuell zu beraten. Eine Infektion mit HPV lasse sich derzeit weder serologisch noch über HPV-DNA sicher nachweisen. Wenn aber Mädchen bereits mit Viren aus Hochrisikogenotypen infiziert sind, nehme die Schutzwirkung einer späteren Immunisierung ab. „Dennoch kann eine Impfung nach dem 17. Lebensjahr unter bestimmten Lebensumständen sinnvoll sein“, betonte Schmitt.

Der Gemeinsame Bundesausschuss wird spätestens Ende Juni entscheiden, ob die HPV-Impfung in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen werden soll, so eine Sprecherin zum DÄ. Bis dahin gelten kassenspezifische Kostenerstattungsregeln. Aber schon jetzt bezahlen viele Kassen ihren Mitgliedern die Impfung. *Dr. rer. nat. Nicola Siegmund-Schultze*