Sehr geehrte **Teilnehmerinnen und Teilnehmer,**
sehr geehrte **Vortragende,**
liebe **Fach-Kolleginnen und Kollegen,**

ich freue mich, dass Sie so zahlreich und interessiert bei unserem

4. Fachkongress von „Monitor Versorgungsforschung“ zum Thema

„Niedrigschwellige Impfangebote
in Schulen, Betrieben, Apotheken und Praxen“

dabei sind.

Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Und doch haben alle **Routineschutzimpfungen** während der Corona-Jahre deutlich abgenommen. Das **Deutsche Ärzteblatt** schrieb im vorigen Monat von einem **Impfnotstand**.

„Das **Vertrauen der Menschen in Impfstoffe** ist in vielen Ländern während der Covid-19-Pandemie zurückgegangen.“ schreibt **UNICEF.**

Durch die **kontroversen Diskussionen** während Corona ist das Vertrauen in Impfungen allgemein deutlich geschädigt worden. Die Leute vertrauen dem **Fachwissen** insgesamt weniger und das **Thema** Impfungen ist außerdem **politisiert** worden. Auch das ist schädlich für eine sachliche Entscheidung. Weltweit hat Corona die Routineimpfungen unterbrochen und gestört.

Manche Menschen haben sich wegen der **Corona-Infektionsgefahr** nicht mehr ins Wartezimmer getraut. Wir sehen, dass der **Anteil** der Menschen, die **klar für Impfungen** sind, **gesunken** ist. Das ist schon länger ein **Trend**, der durch Corona allerdings noch stärker geworden ist.

Die Zahl der Menschen, die Impfen zwar **eigentlich okay** finden, die aber **Zweifel und Fragen** haben, hat dagegen deutlich zugenommen.

Gleichzeitig hat auch das **Vertrauen in die Effektivität und Sicherheit von Impfungen** deutlich gelitten – dazu gehört auch das **Vertrauen ins Gesundheitssystem** und in die **Entscheidungsträger**, die diese Impfungen empfehlen.

Geimpft oder ungeimpft wurde stärker zu einer **politischen Glaubensfrage**. Viele, die sich nicht impfen lassen, haben einfach Angst. **Angst vor Nebenwirkungen** zum Beispiel.Und das hat offenbar kaum etwas mit echten **Sicherheitsvorfällen** zu tun. Zugleich schätzen diese Menschen ihr **individuelles Krankheitsrisiko** als **gering** ein.

Das gilt sogar für die **Impfungen von Kindern und Jugendlichen**, auf die die **Eltern** früher sorgfältiger geachtet haben. „Wir beobachten schon länger einen Rückgang der Impfquoten bei Kindern und Jugendlichen. In der Corona-Pandemie hat sich dieser negative Trend verstärkt.“ So Andreas Storm, der Vorstandschef der DAK-Gesundheit.

Besonders stark ist der Rückgang bei der **Vierfach-Impfung** gegen **Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus** und **Kinderlähmung**. Es geht bei Impfungen ja auch um die Einhaltung der **Auffrischungsdosen** und um die **Fristen**.

Die meisten Menschen sind allerdings **grundsätzlich zu einer Impfung bereit**. Die Zahl der **expliziten Impfgegner** liegt lediglich bei etwa **6 %**.

An diese grundsätzlich vorhandene Impfbereitschaft kann man anknüpfen, wenn man die Menschen **immer wieder anspricht** und den **Zugang zur Impfung** möglichst einfach macht und erleichtert.

Üblicherweise wird beim Arzt geimpft, hauptsächlich beim **Hausarzt**, weniger beim **Facharzt**. Aber viele Leute gehen **nicht regelmäßig** und natürlich nur **ungern** zum Arzt. Das ist ein **Hindernis**. Diese Schwelle sollte man beseitigen oder wenigstens niedriger machen.

Darum sollte man die Menschen dort auf das Thema impfen ansprechen, wo sie leichter hinkommen oder wo sie sowieso schon sind. Dafür kommen **Schulen** infrage, die **Betriebe**, es kommen **Apotheken** in Betracht oder auch **Arztpraxen**, wenn man aus anderen Gründen dort ist. Bei all diesen **Gelegenheiten** sollte man auf das Thema impfen angesprochen werden.

Welche dieser Gelegenheiten und Angebote am wirksamsten sind, ist für **unterschiedliche Gruppen** verschieden. Welche Möglichkeiten gibt es und welche Erfahrungen haben wir damit? Was ist erfolgreich und funktioniert?

Darum wird es heute Nachmittag bei unserem **4. Fachkongress zum Impfstatus** gehen.

Seit 2021 machen wir diese Kongresse online. Danke, dass Sie dabei sind. Unsere Sponsoren ermöglichen, dass Sie kostenlos teilnehmen können.

Wir haben ein **aktuelles Programm** zusammengestellt mit Referentinnen und Referenten, die seit Jahren sehr viel Erfahrung mit Impfungen haben. Mit den Vortragenden beleuchten wir die Sache, wie immer, aus mehreren Perspektiven

Dabei haben wir heute Nachmittag einen eng gefüllten **Zeitplan**. Aber bitte lassen Sie sich trotzdem nicht an **Fragen und Diskussion** hindern. Wir wollen nach den Vorträgen jeweils **ein bis zwei direkte Nachfragen** zulassen. Weitere Fragen und Beiträge bitte ich Sie in den beiden **Podiumsdiskussionen** einzubringen.

Bei Zoom gibt ja auch den **parallelen, schriftlichen Chat**, in dem Sie Ihre Fragen und Bemerkungen laufend eingeben können. Ich werde mich bemühen, die Einträge im Chat dann in die Diskussion aufzunehmen, oder Sie selbst bitten, sie einzubringen.

Nehmen Sie auf jeden Fall **aktiv** teil und bringen Sie Ihre **Erfahrungen** ein. Denn Sie sind ja alle **Expert:innen und Verantwortliche** zum Thema Impfungen.

Wir haben übrigens für unseren Kongress **135 Anmeldungen**. **75 % davon sind weiblich**. Offenbar ist Prävention und sind Impfungen ein weiblich dominiertes Thema. Bravo.

Bringen Sie sich ein, diskutieren Sie mit!

15:10 - 15:30



Europäischer Vergleich: Impfprogramme in Schulen, Betrieben, Apotheken und Praxen

Dr. rer. nat. Benedikt Fabian

vfa-Impfausschuss

Meine Damen und Herren,

wir beginnen mit **Dr. Benedikt Fabian** vom **Impfausschuss** des Verbandes Forschenden Arzneimittelhersteller vfa.

Sie finden die Daten zu seiner Vita gleich im Chat.

Herr Dr. Fabian präsentiert uns einen **Vergleich der Impf-Strategien in verschiedenen europäischen Ländern**.

Irland und **Dänemark**, **Portugal**, **Frankreich** und **Finnland** machen es anders als Deutschland. Was kann man von ihnen lernen?

Diese internationalen Beispiele zeigen Potenziale für möglicherweise größere Erfolge auch in Deutschland. Was kann man davon übernehmen? Was geht nicht? Wo liegen die Hindernisse?

Lieber Herr Dr. Fabian, Wir sind gespannt. Lassen sich solche Strategien auch in Deutschland umsetzen?

15:30 - 15:50



Erste Erfahrungen zum Impfen in der Apotheke

Dipl.-Pharm. Kristin Rost

Und jetzt zeigt uns **Kristin Rost**, wie man es tatsächlich geht mit dem impfen in der Apotheke. Denn sie hat echte Praxiserfahrungen.

Auch die Daten zu ihrer Vita finden Sie gleich im Chat.

Seit einem Jahr dürfen **Apotheken** in in Deutschland **gegen Corona und gegen Grippe impfen**.

Vertrauen die Patienten der Apotheke genauso wie der Arztpraxis? Stört das impfen in der Apotheke eventuell die **Zusammenarbeit mit den Ärzten** vor Ort? Gibt es da Misstrauen und **Missgunst**? Wie sieht es tatsächlich aus?

Liebe Frau Rost, welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

15:50 - 16:00 Pause

16:00 - 16:20



Koordinatorfunktion bei niederschwelligen Impfangeboten? Wer kann die Rolle des Koordinators überhaupt einnehmen?

Dr. med. Birte Pantenburg MSc Public Health

Gesundheitsamt Leipzig

Jetzt stellt uns Frau **Dr. Birte Pantenburg** vom **Gesundheitsamt Leipzig** die Möglichkeiten vor, die verschiedenen niedrigschwelligen Angebote zu koordinieren. Wer kann überhaupt diese Rolle eines Koordinators übernehmen?

Auch die Daten zu ihrer Vita finden Sie gleich im Chat.

Liebe Frau Dr. Pantenburg, wer braucht die niedrigschwelligen Impf-Angebote? Welche Rolle spielt dabei der **öffentliche Gesundheitsdienst**, z.B. das Gesundheitsamt? Ist ein Koordinator überhaupt nötig, und wer könnte dieser Koordinator sein?

Wir sind gespannt.

16:20 - 16:50



Niederschwelliger Zugang zu Impfungen durch die Arbeitsmedizin

Dr. med. Juliane Illert

Helios Arbeitsmedizin

Jetzt stellt uns Frau **Dr. med. Juliane Illert** von der **Helios Arbeitsmedizin** die Möglichkeiten vor, die der Arbeitgeber und die Arbeitsmedizin beim Impfen realisieren kann.

Auch die Daten zu ihrer Vita finden Sie gleich im Chat.

Liebe Frau Dr. Illert, am **Arbeitsplatz** sind wir wahrscheinlich am **häufigsten**. Dort haben wir **viele Kontakte** zu Menschen und sind dadurch vielleicht auch besonders **gefährdet**.

Darum können die Betriebe wahrscheinlich für sehr viele Menschen ein **besonders niedrigschwelliges Angebot** machen. Wie sieht es damit tatsächlich aus?

Wir sind sehr gespannt auf Ihren Vortrag und auf Ihre Erfahrungen.

16:50 - 17:10

Wie kann eine Krankenkasse niederschwellige Impfangebote unterstützen?



Christine Enenkel

DAK-Gesundheit Sachsen

Jetzt stellt uns Frau **Christine Enenkel** von der **DAK-Gesundheit** die **Möglichkeiten einer Krankenkasse** dar, niedrigschwellige Impfangebote zu unterstützen.

Auch die Daten zu ihrer Vita finden Sie gleich im Chat.

Die Krankenkasse hat ja **alle Mitglieder** im Blick, von **Babys** und **Kindern** über **Jugendliche** bis zu und **Alten**. Sie hat einen umfassenden **Überblick**. Und sie **berät** zu Impfungen, wo und wie man **Termine** bekommt. Und vor allem trägt die Krankenkasse natürlich auch die **Kosten**.

Ist eine Krankenkasse ein **guter Koordinator** und **Ermöglicher** von niedrigschwelligen Angeboten.

Liebe Frau Enenkel, wie sehen Sie das, was macht die DAK Gesundheit und wie sind Ihre Erfahrungen?

Wir sind gespannt.

17:10 - 18:00 Podiumsdiskussion

Moderation: Prof. Dr. Reinhold Roski (MVF)

Verabschiedung

Meine sehr geehrten Damen und Herren, das war ein anstrengender, aber, wie ich meine, auch äußerst interessanter und lohnender Nachmittag. Danke, dass Sie bei uns waren.

Ich hoffe, es hat sich für Sie gelohnt und wir haben wichtige Informationen vermitteln können, die Sie für Ihre Arbeit nutzen können.

Die Ergebnisse werden wir wieder zusammenfassen und Ihnen auf der Website von Monitor Versorgungsforschung zur Verfügung stellen. Und wir werden natürlich auch in der Print-Ausgabe darüber berichten.

Meine besten Wünschen für einen schönen und erholsamen Sommerabend.