IMPFEN 2021-2023

Eine Synthese der Impfkongresse von

monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Prof. Dr. Reinhold Roski
Herausgeber Monitor Versorgungsforschung

MVF-Impfkongresse

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Seit 2021 veranstaltet „Monitor Versorgungsforschung“ Online-Kongresse zum Megathema Impfen.
Im Fokus der 5 durchgeführten Kongresse stand dabei nicht die Corona-Impfung, sondern alle anderen impfpräventablen Krankheiten, die eines gemeinsam haben:
Die **Impfquoten lassen nach** und
sind **weit vom WHO-Ziel entfernt**.

Die Kongressreihe wird finanziell unterstützt von GSK, MSF, Sanofi und Pfizer
– es besteht keinerlei Einfluss auf die Inhalte.

MVF-Impfkongressreihe seit 2021

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

2021	2022	2023
IMPFSTATUS 2021 Impfen bei Erwachsenen in Zeiten der Pandemie monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG	IMPFSTATUS 2022 Impfen in Zeiten der Pandemie monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG	IMPFSTATUS 2023 Impfen in Zeiten der Pandemie/Endemie monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG
	QUO VADIS IMPFQUOTE? Wunsch und Realität des § 132e Abs. 4 SGB V monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG	NIEDERSCHWELLIGE IMPFANGEBOTE in Schulen, Betrieben, Apotheken und Praxen monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Die Vortragenden der Impfkongresse

Impfstatus 2021



Susanne Dolfen, Leiterin Bereich Ambulante Versorgung der AOK Nordost: „Ich gebe die Hoffnung nicht auf, die Entwicklung der Impfraten nach oben zu treiben."



Dr. Irmgard Landgraf, Hausarztpraxis am Apostelion Bethanien Sophienhaus in Berlin: „Es war wichtig, das wir mit guten Beispiel vorangegangen sind."



Marianna Kaiser, Beratende Apothekerin der KVBB: „Wir legen großen Wert darauf, Aufklärung und Wissensvermittlung an oberste Stelle zu bringen, weil Unkenntnis ein schlechter Begleiter für das große Ziel, die Durchimpfungsrate zu erhöhen."



Andrea Jäger, Leiterin des Pflegeheims Lutherstift: „Viele Dinge waren den Angehörigen vor den von uns veranstalteten Informationsabenden gar nicht klar."

Impfstatus 2022



Dr. med. Gunther Gosch, Kinderarztpraxis am Domplatz in Magdeburg, Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und des Arbeitskreises Impfen Sachsen-Anhalt.



Dr. med. Jens Vollmar, Vorsitzender des Ausschusses Impfstoffe des vfa, medizinischer Leiter für Impfstoffe bei GlaxoSmithKline.



MUDr./CS Peter Noack, Facharzt für Allgemeinchirurgie in Cottbus und Vorsitzender des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB)



Dr. med. Hans-J. Schrörs, Gesellschaft zur Förderung der Impfmedizin mbH (GZIM).



Rebecca Zeijar, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) Landesvertretung Berlin/Brandenburg.

Impfstatus 2023



Gregor Drogies, DAK: „DAK-Kinder- und Jugendreport – Impfungen von Kindern und Jugendlichen in Zeiten der Pandemie".



Dr. Udo Schneider, TK: „Innovationsfondsprojekt VIPER", MVF-Fachkongress „Impfstatus .



Dr. Thomas Grüter, Ruhr-Universität Bochum: „Impf- und Infektraten bei Multipler Sklerose, chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen".



Mathias Arnold, ABDA: „Status und Erfahrungen zum Impfen in Apotheken aus Sicht der ABDA".



Vanessa Tscholl, Linda, und Martin Beutling, Glocken Apotheke, Oberhausen: „Kooperationsprojekt Grippeschutz".

Die Vortragenden der Impfkongresse

Quo vadis Impfquote?



Dr. jur. Dr. rer. med. Thomas Ruppel, Kanzlei für Medizinrecht und Gesundheitsrecht, Lübeck



Rebecca Zeljar, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) Landesvertretung Berlin/ Brandenburg.



Prof. Dr. Tomas Jelinek, Berliner Centrum für Reise- und Tropenmedizin



Dr. med. Markus Frühwein, MaHM, Dr. Frühwein & Partner, München

Impfstatus Niederschwellige Impfangebote



Vortrag „Niederschwellige Impfangebote in Europa" von Dr. Benedikt Fabian, Verband forschender Arzneimittelhersteller".



Vortrag „Koordinatorfunktion bei niederschwelligen Impfangeboten? Wer kann die Rolle des Koordinators überhaupt einnehmen?" von Dr. Birte Pantenburg, Gesundheitsamt Leipzig.



Kristin Rost, niedergelassene Apothekerin in Sachsen: „Niedrigschwellige Impfangebote – erste Erfahrungen zum Impfen in meiner Apotheke".



Vortrag „Wie kann eine Krankenkasse niederschwellige Impfangebote unterstützen?" von Christine Enenkel, DAK-Gesundheit Sachsen.



„Niederschwelliger Zugang zu Impfungen durch die Arbeitsmedizin" von Dr. med. Juliane Illert, Ärztliche Direktorin, Fachärztin für Arbeitsmedizin, Ärztliche Leitung, Mitteldeutsches Institut für Arbeitsmedizin GmbH.

MVF-Impfkongresse: Sonderteile



MVF-Fachkongress „Impfstatus 2021" – Impfen bei Erwachsenen in Zeiten der Pandemie"

Impferfolg mit Aufklärung und Wissensvermittlung

„Ist der Nordosten impfmüde?" So überschrieb Susanne Dolfen, Leiterin Bereich Ambulante Versorgung der AOK Nordost, ihren Vortrag, mit dem sie den MVF-Fachkongress „Impfstatus 2021" – Impfen bei Erwachsenen in Zeiten der Pandemie" eröffnete. Zwar zeigte sie mit einem detaillierten Blick auf Zahlen des Robert Koch-Instituts (RKI) und Abrechnungsdaten ihrer Kasse, dass der Nordosten Deutschlands (Brandenburg, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern) im Vergleich aller Bundesländer so impfmüde gar nicht ist, doch erreichen auch hier die Quoten der Standardimpfungen in keinem einzigen Fall diejenigen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen werden. Warum das so ist und was man besser machen kann, um die Impfquoten generell zu erhöhen, erörterten die Referentinnen und Teilnehmenden des MVF-Fachkongress „Impfstatus 2021", der Anfang August virtuell per Zoom stattfand.

Impfquoten im Nordosten Deutschlands bei Erwachsenen

Impfung	Kantonimpfgruppe	Zielwert	Gesamt	Berlin	Branden-burg	Mecklenburg-Vorpommern
Influenza	Standardimpfung ≥ 60-Jährige	Influenzasaison 2019/20	38,8	40,1	42,2	35,1
	Indikationsimpfung ≥ 18-Jährige mit Impfw. Grundkrankungen		32,3	42,4	34,4	41,8
	Impfung bei Schwangeren		36,6	33,8	37,3	39,9
Pneumo-kokken	Standardimpfung 60–75-Jährige* ohne Impfw. Grundkrankungen	ab 60 Jahren bis 12/2020	34,2	31,8	42,8	40,9
	Indikationsimpfung ≥ 18-Jährige mit Impfw. Grundkrankungen	Innerhalb der letzten 6 J. bis 12/2020	28,8	28,1	35,1	28,7
Herpes zoster	Standardimpfung ≥ 60 Jahre	1. Impfung	1,9	1,7	1,7	1,3
		2. Impfung	0,7	1,0	1,2	1,3
Diphtherie	Standardimpfung ≥ 18 Jahre	Innerhalb der letzten 10 J. bis 2018	91,8	94,7	88,6	89,0
Tetanus	Standardimpfung ≥ 18 Jahre		92,3	95,7	88,8	88,8
Pertussis	Standardimpfung ≥ 18 Jahre		41,8	47,2	37,4	39,2
Masern	≥ 18 Jahre, nach 1970 geboren	Impfstatus 2016	1,1	1,3	0,7	0,7
FSME	≥ 18 Jahre mit aktueller Impfdosis (grundimmunisiert und ggf. Auffrischung), in ausgewiesener Risikoregion** der RG-Regionen	2018	57,8	-	-	-

Tab. 2: Ausz. (RKI, SH, MV) aus Impfquotenraten von für Erwachsene empfohlenen Standard- und Indikationsimpfungen nach Saison, Jahr bzw. Quartal in allen 17 Regionen der Bayerischen/Sächsischen Vereinigungen (in %). Gesamtzahl zahlenpflichtiger Personen: Influenza-Standardimpfung: n = 15.216.686; Influenza-Indikationsimpfung bei bestimmten Grundkrankungen: n = 10.268.083; Influenza-Impfung bei Schwangeren: n = 614.240; Pneumokokken-Standardimpfung: n = 6.748.704; Pneumokokken-Indikationsimpfung: n = 15.887.060; Herpes-zoster-Impfung: n = 18.535.578; Diphtherie-, Tetanus-, Pertussis-Impfung: n = 56.057.001; Masern-Impfung: n = 27.452.629; FSME-Impfung: n = 13.283.510; Legende: * Der zeitnächsten Altersübersicht explizit auch was dem für die Längsschnittanalyse zur Verfügung stehende Spanne der Datenbereitstellung; ** ausgewiesene Risikogebiete nach RKI. Aus: Epidemiologisches Bulletin 47/2020, RKI (2).

Link: https://www.monitor-versorgungsforschung.de/abstract/impferfolg-mit-aufklaerung-und-wissensvermittlung/



MVF-Fachkongress „Impfstatus 2022 – Impfen in Zeiten der Pandemie"

„Impfen ist immer eine Investition in die Zukunft"

Nach dem letztjährigen MVF-Fachkongress „Impfstatus 2021 – Impfen bei Erwachsenen in Zeiten der Pandemie" fährt „Monitor Versorgungsforschung" den thematischen Zyklus weiter. Erneut wurde diskutiert, was man besser machen könnte, um die Impfquoten generell zu erhöhen. Doch gibt es derzeit bundesweit keinen einzigen Vertrag dieser Art zwischen Kassen und Ärzteschaft. Warum das so ist und was man tun kann, dies zu ändern, dem ging der MVF-Fachkongress „Quo vadis Impfquote?" nach, der am 30. Juni 2022 online stattfand.

Gesch: Wissen über Impfdurchbrüche unzureichend

Ausgewählte Impfquoten bei Erwachsenen

Diphtherie	Impfquote
Standardimpfung ab 18 au Innerhalb der letzten 10 au bis 2020 Prävalenz vbedrig: 2020 16 Erkrankungen (15 Hautdiphterie)	52,7%
Tetanus	
Standardimpfung ab 18 au Innerhalb der letzten 10 au bis 2020 Prävalenz vbedrig: 2021	53,9%
Pertussis	
Standardimpfung ab 18 au Innerhalb der letzten 10 au bis 2020 **Problem Pertussis:** zu geringe Inanspruchnahme der pertussishaltigen Kombinationsimpfungen unter Erwachsenen (43,7%) über im gleichen Zeitraum Impfung von 53,6% der Erwachsenen mit einem tetanushaltigen Impfstoff	43,7%

Problem: Großteil der Bevölkerung hat empfohlene einmalige Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Boosterimpfung (DTaP) nicht erhalten
Fazit: Potenzial der derzeit bestehenden STIKO-Empfehlung ist bei Weitem nicht ausgeschöpft

Tab. 3: Impfquoten bei Erwachsenen. Quelle: RKI 12/2021, Datenbasis (2019–2021). Aus: Vortrag Gesch, „Impfstatus 2022 – Impfen in Zeiten der Pandemie" am 28. April 2022.

Link: https://www.monitor-versorgungsforschung.de/abstract/impfen-ist-immer-eine-investition-in-die-zukunft/



MVF-Fachkongress „Quo vadis Impfquote?" am 30. Juni 2022

Health Literacy „Schlüssel für ein gesundes Leben"

Bei den letzten beiden MVF-Fachkongressen „Impfstatus 2021" und „Impfstatus 2022" wurde immer wieder ein SGB-V-Paragraf genannt, der geeignet sein könnte, die Impfquoten generell zu erhöhen. Doch gibt es derzeit bundesweit keinen einzigen Vertrag dieser Art zwischen Kassen und Ärzteschaft. Warum das so ist und was man tun kann, dies zu ändern, dem ging der MVF-Fachkongress „Quo vadis Impfquote?" nach, der am 30. Juni 2022 online stattfand.

Ruppel: Anspruch auf Impfung heißt nicht Anspruch auf Vertrag

§ 20i Abs. 1, 2 SGBV (3. Kapitel) im Auszug[1]

§ 132e SGBV (4. Kapitel) im Wortlaut[2]

Link: https://www.monitor-versorgungsforschung.de/abstract/health-literacy-schluessel-fuer-ein-gesundes-leben/

MVF-Impfkongresse: Sonderteile



MVF-Fachkongress „Impfstatus 2023 – Impfen in Zeiten der Pandemie und Endemie

Der Innovationsfonds schafft Impferkenntnisse

Link: https://www.monitor-versorgungsforschung.de/abstract/der-innovationsfonds-schafft-impferkenntnisse/



MVF-Fachkongress „Niederschwellige Impfangebote – In Schulen, Betrieben, Apotheken und Praxen"

Niederschwelligkeit beginnt bei der Kommunikation

Link: https://www.monitor-versorgungsforschung.de/abstract/niederschwelligkeit-beginnt-bei-der-kommunikation/

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Ausgewählte Zitate

Eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe
„Das Impfsystem ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Jeder Beteiligte und jeder Akteur hat seinen Beitrag zu leisten, davon ist die Industrie natürlich nicht ausgenommen. Unsere Aufgabe ist es, die Impfstoffe zur Verfügung zu stellen. Dazu gehört unter anderem natürlich auch, dass wir stetig neue Impfstoffe entwickeln und Impfstoffe weiterentwickeln, was auch deren Lagerbarkeit betrifft."
Dr. Benedikt Fabian, Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa)

Antwort zur Frage, ob es derzeit Verhandlungen zu möglichen Impfvereinbarungen nach § 132e Absatz 4 SGB V gibt:

„Ich kann mir im Moment nicht vorstellen, wie wir das Thema Zielquoten in einen Impfvertrag implementieren. Das könnte aus meiner Sicht eine Bonusregelung sein, die einen gewollten Schub bei bestimmten Impfungen erzeugen könnte."
MUDr./CS Peter Noack, Facharzt für Allgemeinchirurgie in Cottbus und Vorsitzender des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB)

Ein Best-Practice-Beispiel aus Kiel
„Wir haben bei uns das Glück, dass das Land einen Erlass herausgegeben hat, auf dessen Grundlage wir Impfungen durchführen können. Sowohl die Impfstoffe als auch die nötige Software wurden uns samt Kartenlesegeräten zur Verfügung gestellt. So können wir die Impfstoffe, die wir für Impfaktionen brauchen, ganz unkompliziert beim Land bestellen. Das Land macht dann auch die Abrechnung für uns."
Annika Hering, Ärztin im Gesundheitsamt in Kiel, Schleswig-Holstein, die sich bei der Podiumsdiskussion zu Wort meldete

„Die Steigerung der Impfquoten ist als gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzusehen und dementsprechend auch mit gemeinsamen Anstrengungen umzusetzen. Alle am Impfprozess Beteiligten sind in der Verantwortung engmaschig und transparent zusammenzuarbeiten und damit auch bestehende Sektorengrenzen und Zuständigkeiten zu überwinden."
Rebecca Zeljar, Landesvertretung Berlin/Brandenburg, Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Wir schaffen das!
„Es ist wichtig, dass wir netzwerken und dass wir die vorhandenen Netzwerke besser und zum Nutzen aller nutzen. Wenn wir dann noch mehr sektorenübergreifend gut zusammenarbeiten, schaffen wir das."
Kristin Rost, niedergelassene Apothekerin in Hartha/Sachsen

MVF-Impfkongresse: Thesen

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Erkenntnis 1:

Aufklärung, Wissensvermittlung und
das persönliche **Engagement von Gesundheitsfachkräften** sind entscheidend.
Es gibt erste **niederschwellige Impfangebote** (Covid, Grippe) in Apotheken, Betrieben, bei Ärzten und im Öffentlichen Gesundheitsdienst.
Es müssten aber mehr sein, auch für weitere impfpräventable Krankheiten.

Erkenntnis 2:

Es braucht mutige **„Überzeugungsimpfer“**, um niederschwellige Impfangebote umzusetzen, weil es keine Verpflichtung dazu gibt.

Erkenntnis 3:

§ 132e Absatz 4 wurde bundesweit nur unzureichend umgesetzt.
Grund: Unterschiedliche Budgetvorstellungen zwischen KVen und Kassen.

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

MVF-Impfkongresse: Thesen

Erkenntnis 4:

Wenn weiter auf **Freiwilligkeit** gesetzt und gehofft wird, dass die Selbstverwaltung oder die handelnden Akteure sich einigen, werden die von der WHO empfohlenen Impfquoten auch die kommenden Jahre nicht erreicht.

Erkenntnis 5:

Deutschland braucht einen **„Impf-Wumms“**,
den nur die Politik initiieren kann.
Beispiel: Verpflichtende Masernschutzimpfung seit Mai 2020.

Impfkalender 2024

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Tabelle 1 | Impfkalender (Standardimpfungen) für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene; 2024

Impfung	Alter in Wochen	Alter in Monaten									Alter in Jahren							
	6	2	3	4	5–10	11*	12	13–14	15	16–23	2–4	5–6	7–8	9–14	15–16	17	ab 18	ab 60
		U4			U5	U6				U7	U7a/U8	U9	U10	U11/J1		J2		
Rotaviren	G1[a]		G2	(G3)														
Tetanus[b]		G1		G2		G3[d]						A1		A2			A[f]	
Diphtherie[b]		G1		G2		G3[d]						A1		A2			A[f]	
Pertussis[b]		G1		G2		G3[d]						A1		A2			A3[f]	
Hib[b] – *H. influenzae* Typ b		G1		G2		G3[d]												
Poliomyelitis[b]		G1		G2		G3[d]								A1				
Hepatitis B[b]		G1		G2		G3[d]												
Pneumokokken[b]		G1		G2		G3[d]												S[i]
Meningokokken B[c]		G1		G2			G3[d]											
Meningokokken C							G1											
Masern						G1			G2								S[g]	
Mumps, Röteln						G1			G2									
Varizellen						G1			G2									
HPV – Humane Papillomviren														G1[e]		G2[e]		
Herpes zoster																	G1[j]	G2[j]
Influenza																	S (jährlich)[k]	
COVID-19																	G1[h], G2[h], G3[h]	S (jährlich)[k]

Empfohlener Impfzeitpunkt

Nachholimpfzeitraum für Grund- bzw. Erstimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. für Komplettierung einer unvollständigen Impfserie

Erläuterungen
G Grundimmunisierung (in bis zu 3 Teilimpfungen G1–G3)
A Auffrischimpfung
S Standardimpfung

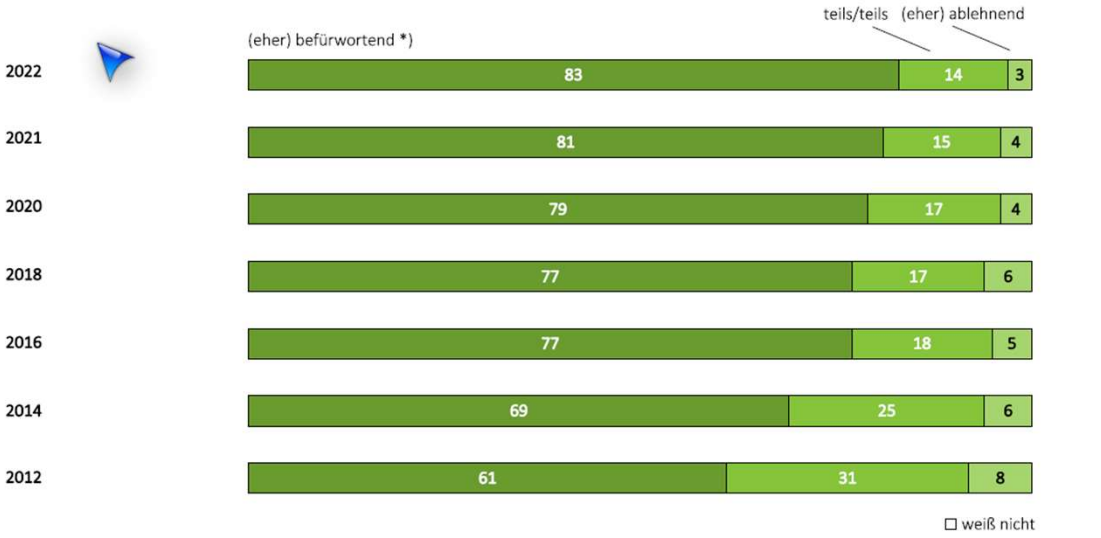
a Erste Impfstoffdosis bereits ab dem Alter von 6 Wochen, je nach verwendetem Impfstoff 2 bzw. 3 Impfstoffdosen im Abstand von mind. 4 Wochen
b Frühgeborene: zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d.h. insgesamt 4 Impfstoffdosen; Säuglinge (inkl. Frühgeborene) werden mit PCV13 oder PCV15 geimpft
c Gemäß Fachinformation besteht die Impfserie im Alter von 2–23 Monaten aus 3 Impfstoffdosen, ab dem Alter von 24 Monaten aus 2 Impfstoffdosen
d Mindestabstand zur vorangegangenen Impfstoffdosis: 6 Monate
e Zwei Impfstoffdosen im Abstand von mind. 5 Monaten, bei Nachholimpfung beginnend im Alter ≥15 Jahre oder bei einem Impfabstand von <5 Monaten zwischen 1. und 2. Impfstoffdosis ist eine 3. Impfstoffdosis erforderlich
f Td-Auffrischimpfung alle 10 Jahre. Nächste fällige Td-Impfung 1-malig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung
g Eine Impfstoffdosis eines MMR-Impfstoffs für alle nach 1970 geborenen Personen ≥18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit
h Impfung bis die Anzahl der für die Basisimmunität erforderlichen ≥3 SARS-CoV-2-Antigenkontakte (davon mindestens 1 Impfung) erreicht ist. Mindestimpfabstand zwischen G1 und G2 ≥4 bis vorzugsweise 12 Wochen, und zwischen G2 und G3 ≥6 Monate
i Impfung mit PCV20
j Zwei Impfstoffdosen des adjuvantierten Herpes-zoster-Totimpfstoffs im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten
k Jährliche Impfung im Herbst
* Impfungen können auf mehrere Impftermine verteilt werden. MMR und V können am selben Termin oder in 4-wöchigem Abstand gegeben werden

Link:
https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.pdf?__blob=publicationFile

BZgA-Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz

Befragt wurden 5.000 Personen im Alter von 16 bis 85 Jahren von Juli bis August 2022

Wie ist Ihre Einstellung zu Impfungen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie Impfungen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?



*) signifikanter Trend (2012 bis 2022)
Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte, 2020: 5.002 Befragte, 2018: 5.054 Befragte, 2016: 5.012 Befragte, 2014: 4.491 Befragte, 2012: 4.483 Befragte

Angaben in Prozent

Link:
https://relaunch.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_BZgA_Impfsurvey-2022.pdf

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen
im Zeitvergleich 2012–2021

TABELLE

Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Bewertung mit „besonders wichtig/wichtig“ im Zeitvergleich 2012-2021

„Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.“

	2021	2020	2018	2016	2014	2012
	%					
Wundstarrkrampf (Tetanus)	96					
Kinderlähmung (Polio) *1	93					
Masern *1	88					
COVID-19 *2	87					
Hepatitis B	83					
Röteln (Rubella) *1	82					
Diphtherie *1	80					
Mumps *1	78					
Keuchhusten (Pertussis) *1	75					
Windpocken (Varizellen) *1	74					
Meningokokken	71					
Pneumokokken *1	71					
humane Papillomviren (HPV) *3	57					
saisonale Grippe (Influenza)	51					

Häufigster Anlass für die Inanspruchnahme von Impfungen sind Hinweise anderer Personen. Diese kommen meist von der Ärzteschaft (72 %), Familienangehörigen (30 %) oder durch die Medien (28 %) (Zahlen nicht in Grafik enthalten).

*1 statistisch signifikanter Trend (2012–2021); *2 kein Zeitvergleich möglich, da 2021 erstmals abgefragt; *3 keine Vergleichswerte für 2012–2018, da veränderte Basis
*4 95-%-Konfidenzintervalle zu den Prozentwerten; diese beruhen nicht auf reinen Zufallsstichproben, sondern auf gewichteten Stichproben bei einem komplexen Stichprobendesign.
Basis: 2021: 5 007 Befragte; 2020: 5 002 Befragte; 2018: 5 054 Befragte; 2016: 5 012 Befragte; 2014: 4 491 Befragte; 2012: 4 483 Befragte

Link:
https://www.aerzteblatt.de/archiv/227753/Einstellungen-in-der-Allgemeinbevoelkerung-zum-Impfen-vor-und-waehrend-der-COVID-19-Pandemie

Ansätze zur Erhöhung der Impfquoten 1

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

- **Aufklärungs- und Informationskampagnen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz** für Versicherte in allen Medienformen, gegen Impfmythen und Fehlinformationen, aus den Informationskampagnen zu Corona- Impfungen lernen
- **Digitale Unterstützung für Patienten:** elektronische Patientenakte, eImpfpass (Erinnerungs-, Informations-, Monitoring- und Nachweisfunktion), digitale Plattformen zur Terminvereinbarung, Nachverfolgung des Impfstatus und Bereitstellung von Erinnerungen
- **Digitale Unterstützung für Ärzte:** Erinnerungsmanagement durch bessere Integration in das Praxismanagement-System des Arztes
- **Motivation für Ärzte:** Finanzierung der Impfberatung durch Krankenkassen (Gebührenziffer)

Ansätze zur Erhöhung der Impfquoten 2

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

- **Zusätzliche Gelegenheiten** und **Erhöhung der Impfbequemlichkeit:** niedrigschwellige Angebote in Apotheken, bei Betriebsärzten, im Öffentlichen Gesundheitsdienst (Schulen), bei mobilen Impfteams und in pop-up-Kliniken; Bereitstellung der Kosten dafür durch die Krankenkassen
- **Schwierige Personengruppen:** Impfuninteressierte, Impfgegner, Geflüchtete, sozial Schwache, Zusammenarbeit mit Schulen, Gemeindezentren und anderen Organisationen, um auch diese Zielgruppen mit Impfungen zu erreichen
- **Überwachung und Bewertung:** Regelmäßige Überwachung der Impfquoten und Identifizierung von Bereichen mit niedriger Impfrate, Bewertung der Wirksamkeit von Impfmaßnahmen und Vornahme von Anpassungen nach Bedarf
- **Gesundheitssystem** und **Gesundheitspolitik:** Impfregister

Impfmikado: Wer bewegt sich zuerst?

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Januar 2024: 7 MVF-Fragen an 17 Kassenärztlichen Vereinigungen zur „Erhöhung der Impfquoten als Ziel zu den **regionalen Impfvereinbarungen**“

Einzelne Antworten

- „Eine entsprechende Vereinbarung gibt es nicht. Die Kassen haben uns kein Angebot gemacht.“
- „Die Krankenkassen sind eher bestrebt, zusätzliche kurzfristige Ausgaben zu vermeiden, wenngleich diese aus unserer Sicht langfristig Kosten sparen würden.“
- „Die Verhandlungen zu Anpassungen der Impfvereinbarungen gestalten sich mit den Krankenkassen auch meist äußerst schwierig.“
- „Bei Änderungen der Schutzimpfungsrichtlinien ist es in der Regel die KV, die auf Anpassungs-notwendigkeit hinweist und die versucht, aktiv die Schutzimpfungsvereinbarungen anzupassen.“
- „Die Initiative für eine entsprechende Regelung ging im Rahmen des Verhandlungsgeschehens von unserer KV aus. Die Krankenkassen reagierten zögerlich/abwartend.“

➢ **Bei der Umsetzung der Schutzimpfungsvereinbarungen nach § 132e SGB V, die KVen mit den Ersatzkassen und mit Primärkassen schließen sollen, ist „die andere Seite“ der „Bremser“.**

Schutzimpfungsvereinbarungen nach § 132e SGB V Absatz 4

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Januar 2024: 7 MVF-Fragen an 17 Kassenärztlichen Vereinigungen zur
„Erhöhung der Impfquoten als Ziel zu den regionalen Impfvereinbarungen“

Vgl. Monitor Versorgungsforschung 02/2024, S. 20 f.; Link zu allen Antworten: https://t1p.de/qogo0

1. Bisher nur sehr wenige regionale Impfvereinbarungen gemäß § 132e Abs. 4 SGB V zur Steigerung

Übersicht: Regionale Impfvereinbarungen						
KV	Welche IV gibt es mit welchen Kassen?	Link zu den IV	Gültigkeit ab wann bis	Direktlink zu IV	Vergütung	Aktuelles
KV Hamburg	AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, dem BKK-Landesverband NORDWEST, der IKK classic, zugleich handelnd als Vertreterin der BIG direkt gesund, der IKK gesund plus, der IKK Nord und der IKK Südwest, der KNAPPSCHAFT sowie der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK	https://www.kvhh.net/_Resources/Persistent/2/f/b/6/2fb639ff14ed9597d2c45a-4c727effb932742244/schutzimpfungen_erg%C3%A4nzungsvereinbarung_pk_lesefassung_2024.pdf	ab 1. Juli 2018	https://www.kvhh.net/_Resources/Persistent/2/f/b/6/2fb639ff14ed9597d2c45a-4c727effb932742244/schutzimpfungen_erg%C3%A4nzungsvereinbarung_pk_lesefassung_2024.pdf	Die Höhe der Vergütung richtet sich nach der Anlage 1. Mit den in Anlage 1 aufgeführten Pauschalen in Euro sind sämtliche im Zusammenhang mit Schutzimpfungen zu erbringende Leistungen abgegolten Influenza 89111 10,00 Euro	
KV Brandenburg		https://www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/verordnung/impfstoffe		https://www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/verordnung/impfstoffe		
KV BaWü	AOK Baden-Württemberg, Hauptverwaltung, Presselstraße 19, 70191 Stuttgart und Ersatzkassen BARMER GEK DAK-Gesundheit Techniker Krankenkasse (TK) Kaufmännische Krankenkasse - KKH HEK - Hanseatische Krankenkasse Handelskrankenkasse (hkk) gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis: Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Berlin, BKK Landesverband Baden-Württemberg, Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim der IKK classic, Geschäftsstelle Dresden, Tannenstraße 4b, 01099 Dresden der Landwirtschaftlichen Krankenkasse, Vogelrainstraße 25, 70199 Stuttgart der Knappschaft, Regionaldirektion München,	https://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/vertraege-von-a-z/impfen	gültig ab 01.09.2012	file:///C:/Users/Stegmaier/Downloads/verguetung-impfleistung-2024-01-02-1.pdf	Influenza 10,00 Euro	

Schutzimpfungsvereinbarungen nach § 132e SGB V Absatz

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

Januar 2024: 7 MVF-Fragen an 17 Kassenärztlichen Vereinigungen zur
„Erhöhung der Impfquoten als Ziel zu den regionalen Impfvereinbarungen“

Vgl. Monitor Versorgungsforschung 02/2024, S. 20 f.; Link zu allen Antworten: https://t1p.de/qogo0

6. Impfregressforderungen führen zu Kündigungen bestehender Vereinbarungen.
7. Das Innovationsfondsprojekt **ALIVE** („**Al**tersspezifische **I**mpfinanspruchnahme **Ve**rbessern“) soll Instrumente zur Förderung der Impfquoten bei über 60-Jährigen in über 1.000 Hausarztpraxen erproben. Ergebnisse liegen noch nicht vor.
8. Einige Kassenärztliche Vereinigungen plädieren für ein Einladungsmanagement durch Ärzte sowie bundesweite Lösungen wie die elektronische Patientenakte zur Impferinnerung.
9. Die Finanzierung des Einladungsmanagements (Mail, Post usw.) durch die Krankenkassen ist ein Streitpunkt bei den Verhandlungen.
10. Insgesamt herrscht Uneinigkeit darüber, wer die Initiative für Maßnahmen zur Impfquoten-erhöhung ergreifen und finanzieren soll.

IMPFEN 2021-2023
Eine Synthese der Impfkongresse von
monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

MVF-Impfkongressreihe

2024

Impfpakt für Deutschland

„Tun wir miteinander alles“

monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

IMPFSTATUS 2024

Wo wird was und mit welchem Erfolg geimpft?

monitor VERSORGUNGS FORSCHUNG

4. September 2024 / online via Zoom