

Impfungen als zentrale Säule der Prävention

Die COVID-19 Pandemie hat gezeigt: Impfungen sind ein Paradebeispiel effektiver Primärprävention und verhindern schwere Erkrankungen, bevor diese entstehen.¹ Impfprogramme haben zudem das Potenzial, Gesundheitsausgaben langfristig zu senken und volkswirtschaftliche Schäden zu vermeiden – Impfungen bei Erwachsenen können einen bis zu 19-fachen gesellschaftlichen Nutzen im Vergleich zu ihrer Investition generieren.² Dies entspricht einem Nettogewinn für die Gesellschaft in Höhe von mehreren Milliarden Euro.

Prävention strategisch denken – und Impfen verankern

Während die Impfquoten bei Kindern im Allgemeinen zufriedenstellend sind, hinken die Impfquoten bei Erwachsenen in Deutschland hinter den gesteckten Impfzielen sowie den Impfquoten anderer Europäischer Länder hinterher.^{3 4 5 6} Prävention insgesamt ist im deutschen Gesundheitswesen unterfinanziert und institutionell unzureichend verankert. Nur rund 2,8 % der GKV-Ausgaben entfallen auf Vorsorge⁷, während die Gesamtausgaben insgesamt deutlich steigen.⁸ Im Jahr 2023 gab die GKV für Schutzimpfungen sogar nur 1% der Gesamtausgaben aus.⁹ Impfungen müssen daher fester Bestandteil einer nationalen Präventionsstrategie werden.

Wirtschaftliche Relevanz – Impfquoten steigern

Die ökonomischen Effekte sind erheblich: Trotz Abklingen der hohen Krankenstände während der COVID-19-Pandemie kostet die weiterhin hohe Anzahl an Fehltagen (2024: 14,8 Krankheitstage pro Arbeitnehmer¹⁰) die deutsche Wirtschaft jährlich Milliarden¹¹. Auch belasten die Behandlungskosten schwerer Infektionskrankheiten und deren Folgeerkrankungen die Gesundheitssysteme erheblich.¹² Impfungen können hier kurzfristig Wirkung zeigen – etwa durch betriebliche Impfprogramme gegen impfpräventable Atemwegserkrankungen, insbesondere zur

¹ Robert Koch-Institut: Impfungen und Prävention, 2023.

<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/impfen-node.html>

² Office of Health Economics: Economic Evaluation of Adult Vaccination, 2022, <https://www.ohe.org/wp-content/uploads/2024/04/Socio-Economic-Value-of-Adult-Immunisation.pdf>

³ Robert Koch-Institut: Impfquoten.

<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Impfquoten/impfquoten-node.html>

⁴ Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLi): Nationale Impfstrategien & Impfziele, <https://www.nali-impfen.de/impfen-in-deutschland/nationale-impfstrategien-impfziele/>

⁵ ECDC: Vaccination against influenza of population aged 65 and over.

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ps_immu/default/table?lang=en

⁶ Robert Koch-Institut: Impfquoten in Deutschland: Begleitfolien zu aktuellen Ergebnissen aus dem RKI-Impfquotenmonitoring https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Impfquoten/KV-Impfsurveillance/Impfquoten_2024_Begleitfolien.pdf?__blob=publicationFile&v=2

⁷ GKV-Spitzenverband: Gesundheitsberichterstattung 2023. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2024_GKV_MD_Praventionsbericht_barrierefrei.pdf

⁸ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/04/PD25_146_236.html

⁹ GKV-Kennzahlen 2023. https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/zahlen_und_grafiken/gkv_kennzahlen/gkv_kennzahlen.jsp

¹⁰ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/13441/umfrage/entwicklung-der-jaehrlichen-anzahl-krankheitsbedingter-fehltage-je-arbeitnehmer/>

¹¹ https://www.focus.de/finanzen/news/arbeitsmarkt/19-fehltage-im-jahr-kranke-arbeitnehmer-kosten-wirtschaft-mehr-als-100-000-000-euro_id_184070941.html

¹² Campling et al., 2022: Hospitalization costs of adult community-acquired pneumonia in England. *J Med Econ*;25(1):912-918

Erhaltung des Gesundheitszustandes bei Personen mit Vorerkrankung¹³. Dies stärkt nicht nur die Gesundheit der Mitarbeitenden, sondern erhält die Produktivität ganzer Branchen.

Mögliche Lösungsansätze

1. Klare Verantwortlichkeiten und konkrete Ziele beim Impfen

Die Verantwortung für die Umsetzung der Impfquoten wird an einer politisch relevanten Stelle gebündelt. Sie ist verantwortlich für notwendige strukturelle Verbesserungen, die Ansprache der relevanten Akteure sowie das Nachhalten der vereinbarten Maßnahmen. Gegebenenfalls schlägt sie auch notwendige gesetzliche Änderungen vor. Denkbar ist, dass einer der Parlamentarischen Staatssekretäre im BMG die Aufgabe des Impfbeauftragten übernimmt. Darüber hinaus könnten verbindliche Impfziele und geeignete Maßnahmen zur Erreichung dieser Impfziele ein fester Bestandteil der STIKO-Empfehlungen sein, z. B. die Influenza-Zielimpfquote der WHO und der EU bei über 60-jährigen von 75 % (tatsächliche Impfquote 2022: 43,3 %). In einem jährlichen Bericht wird der Stand der Erreichung der Impfquoten öffentlich gemacht.

2. Niederschwellige Impfangebote ausweiten und Impfleistungen breit anbieten

Die Einführung niedrigschwelliger Impfangebote in Apotheken und Betrieben gibt Impfwilligen die Gelegenheit, sich einfach und mit geringem Organisationsaufwand impfen zu lassen. Auch die bessere Ausstattung und stärkere Einbindung des öffentlichen Gesundheitsdiensts (ÖGD) würde das Impfangebot erweitern.

3. Betriebsärztliche Vorsorge stärken

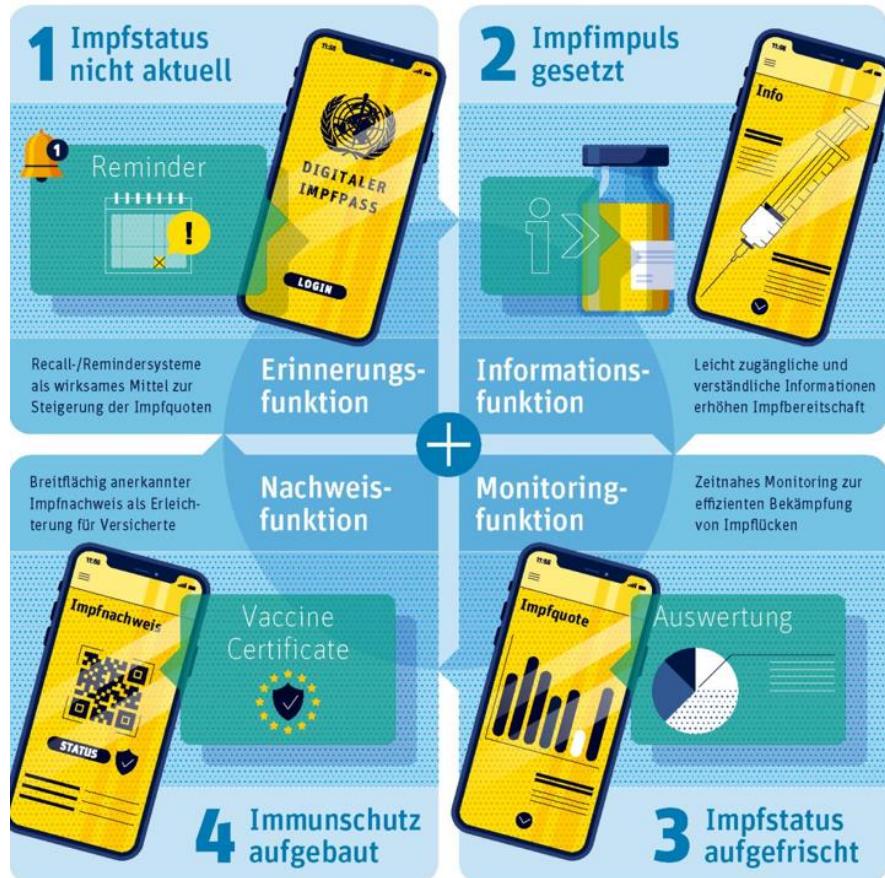
Betriebliche Impfangebote sind besonders effektiv, um erwachsene Zielgruppen zu erreichen, die keine regelmäßige hausärztliche Betreuung in Anspruch nehmen. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bieten hierfür eine ideale Gelegenheit ohne zusätzlichen organisatorischen Aufwand. Jeder betriebsärztliche Kontakt sollte genutzt werden, um den Impfstatus zu überprüfen und bestehende Impflücken zu schließen. Dies gilt unabhängig vom Anlass der Vorsorge. Angesichts signifikanter Impflücken bei Standardimpfungen – dokumentiert bei über 70 % der Beschäftigten – ist es dringend erforderlich, die arbeitsmedizinische Impfprävention konsequent in die betriebliche Praxis zu integrieren.¹⁴

4. Elektronischen Impfausweis etablieren

Da häufig keine vollständige Dokumentation vorhandener Impfungen vorliegt, sollte eine sektorübergreifend zugängliche elektronische Impfdokumentation etabliert werden. Solch ein Impfausweis sollte optimalerweise integraler Bestandteil der elektronischen Patientenakte (ePA) sein. Dies ist seit einiger Zeit in Planung, aber derzeit noch nicht ausreichend priorisiert und damit auch nicht in der Praxis umgesetzt. Diese Maßnahme würde Impflücken zuverlässig identifizieren. Zudem sollen durch eine gezielte Erinnerungs- und Informationsfunktion die Impfbereitschaft gesteigert und Impfquoten nachhaltig erhöht werden. Auch Apotheker, Betriebsärzte und der ÖGD sollten an die elektronische Impfdokumentation angeschlossen werden.

¹³ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2025 Epid Bull 2025;4:1- 75 | DOI 10.25646/12971.4

¹⁴ Zbl Arbeitsmed 2025, 75:59–69: Mut zur Lücke? Impfstatus von Beschäftigten in der arbeitsmedizinischen Vorsorge



Absender: BioNTech Europe GmbH
 Stand: Juni 2025