

### **Impfquoten erhöhen und Gesundheitsschutz stärken – Impfplan für Deutschland**

- Übergangshonorar für Ärzt:innen und Sachkostenprinzip ab STIKO-Empfehlung und Etablierung bundesweiter Rahmenverträge.
- Zugang zu Impfungen niedrigschwellig gestalten, das Impfangebot im Rahmen der Apothekenreform erweitern und neben Totimpfstoffen auch genetische Impfstoffe berücksichtigen.
- e-Impfausweis zügig einführen, um Impfverhalten durch Erinnerungsfunktionen gezielt zu steuern.
- Aufklären und über die Vorteile der Impfprävention informieren. Verantwortlichkeiten für Impfquoten regeln.

Impfen ist eine der wirkungsvollsten Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen. Dies gilt sowohl für den einzelnen als auch für die gesamte Gesellschaft. Durch Impfungen konnten weltweit Krankheiten eingedämmt, zum Teil sogar ausgerottet werden, die lange zu den tödlichsten Infektionskrankheiten gehörten (bspw. Pocken, Polio, Masern). Neben der Einführung von Hygienestandards hat keine Entwicklung so zum Schutz von Menschenleben beigetragen, wie Impfungen. Geimpfte Personen sind deutlich besser vor schweren Krankheitsverläufen geschützt. Bei besonders schwerwiegenden Erkrankungen schützt eine Impfung vor bleibenden Schäden und dem Tod – dies gilt umso mehr für vulnerable Patienten.

Je größer der Anteil der geimpften Personen ist, desto größer ist auch der Schutz in der Bevölkerung. Krankheitserreger können sich weniger leicht verbreiten. Umso wichtiger ist dieser gesellschaftliche Schutz für Menschen, die sich nicht impfen lassen können. Vor dem Hintergrund empfiehlt die Ständige Impfkommission beispielsweise für saisonale Erkrankungen wie COVID-19 und Influenza die Immunisierung durch Impfung für ältere und vulnerable Patienten, aber auch für das unmittelbare Umfeld dieser Personen.

Allerdings verfehlt Deutschland seit Jahren die von der WHO empfohlenen Impfquoten. Dies gilt bei den Impfungen für Kinder und Jugendliche und insbesondere bei den Impfungen für Erwachsenen. Für saisonale Infektionskrankheiten liegt die Impfquote mit durchschnittlich 30 % weit unter dem EU/WHO-Ziel von 75 %. Die Folge sind hohe Krankenstände, insbesondere in den Wintermonaten, und eine unnötige Belastung des Gesundheitswesens sowie der Wirtschaft.

#### **Ziel**

Ziel ist es, die Bevölkerung und den einzelnen Menschen bestmöglich vor schwerwiegenden Erkrankungen zu schützen. Um das Ziel zu erreichen, muss die Impfprävention verbessert und weitere Maßnahmen zur Steigerung der Impfquoten ergriffen werden.

#### **Lösungsansatz**

Um die Impfquoten zu steigern, ist es sinnvoll weitere Maßnahmen zu ergreifen und in anstehenden politischen Vorhaben zu berücksichtigen, die zu einer Erhöhung der Impfquoten beitragen.

#### **Übergangshonorar und Sachkostenprinzip ab STIKO-Empfehlung**

Zwischen dem STIKO-Beschluss für eine Impfung und dem Abschluss der Vergütungsvereinbarung zwischen den Krankenkassen und den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) vergehen in der Regel

mehrere Monate, zum Teil sogar Jahre. In dieser Phase sind Impfungen nur auf Selbstzahlerbasis mit Privatrezept verfügbar. Unterschiedliche Verhandlungsgeschwindigkeiten in den KV-Regionen limitieren einen einheitlichen und zeitgleichen Zugang zu Schutzimpfungen in Deutschland. Das Apothekenhonorar hingegen wird bundesweit verhandelt. Die Zeit zwischen STIKO-Beschluss und Vergütungsregelung sollte durch eine übergangsweise Vergütung überbückt werden. So könnte ein Übergangshonorar für Ärzt:innen bis zum Abschluss der Verhandlungen gelten und der Impfstoff im Sachleistungsprinzip in den Praxen verfügbar sein.

- Übergangsweise Vergütung von Ärzt:innen ab STIKO-Empfehlung, mindestens ab Veröffentlichung der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) des G-BA im Bundesanzeiger, ermöglichen (s. GMK-Beschluss<sup>1</sup>).
- Bundesweite Rahmenverträge sichern einen flächendeckenden zeitgleichen Zugang zu neuen Impfungen mit STIKO-Empfehlung.

### Zugang zu Impfungen niedrigschwellig gestalten

Während der Pandemie trug der niedrigschwellige Zugang zu Impfungen zu einer signifikanten Immunität in der Bevölkerung bei. Insbesondere die Möglichkeit, dass alle Fachärzt:innen jeden Impfstoff impfen durften, vereinfachte den Zugang erheblich. Auch die Möglichkeit, dass Apotheken impfen, ist ein wichtiger Beitrag zu niedrigschwelligem Angeboten, was in vielen Ländern Europas etabliert ist. Dieses Angebot sollte, wie auch im Rahmen der Apothekenreform bekannt geworden, ausgebaut werden. Dabei sollten neben Totimpfstoffen auch genetische Impfstoffe, wie etwa RNA-Impfstoffe, berücksichtigt werden. Denn aktuell dürfen Apotheken bereits mRNA-Impfungen gegen COVID und Influenza vornehmen. Diese Möglichkeit sollte angesichts möglicher Innovationen auch zukünftig sichergestellt sein.

- In der Apothekenreform das Impfangebot durch Apotheken erweitern und neben Totimpfstoffen auch genetische Impfstoffe, d.h. RNA-Impfstoffe, berücksichtigen. Zielführend wäre es, das Impfen von Lebendimpfstoffen in Apotheken auszuschließen.

### Impfverhalten gezielt steuern und begleiten

Die aktuelle Diskussion zur Patientensteuerung sollte auch für Impfungen gelten. Durch eine gezielte Steuerung über den e-Impfausweis mit Erinnerungsfunktion kann sichergestellt werden, dass Menschen, für die eine Impfung empfohlen ist, informiert und durch eine Impfung geschützt werden können.

- Der e-Impfausweis sollte zügig implementiert und die gematik zu einer entsprechenden Einführung mobilisiert werden.

### Aufklären und über die Vorteile der Impfprävention informieren

Die WHO analysierte, dass vor allem Fehl- und Desinformation über Impfungen eine erhebliche Rolle spielen bei den geringen Impfquoten<sup>2</sup>. In einigen Ländern sind schwere Masernausbrüche auf das aktive Verbreiten von Impfskepsis zurückzuführen. Auch in Deutschland gibt es in Teilen der Bevölkerung eine Impfskepsis, die während der COVID-19-Pandemie z.T. zugenommen hat. Vor dem Hintergrund ist es zentral, im Rahmen von Kampagnen aufzuklären, zu informieren und gezielt vulnerable Patientengruppen anzusprechen. Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) sollte eine zentrale Rolle spielen und ggf. für die Steigerung von Impfquoten kompetent gemacht werden.

- Mit gezielten Kampagnen Des- und Fehlinformationen entgegenwirken und Vertrauen schaffen
- BIÖG zügig aufbauen, mit den notwendigen Ressourcen ausstatten und für die Aufklärung über nicht-übertragbare und übertragbare Krankheiten verantwortlich machen

---

<sup>1</sup> [Beschlüsse - Gesundheitsministerkonferenz \(GMK\)](#)

<sup>2</sup> [Sinkende Impfquoten für Kinder in Europa begünstigen weiteres Wiederaufleben von Masern und Keuchhusten](#)