



## Nationale Initiativen im Impfwesen – Was können sie zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland beitragen?

### Einführung

In Deutschland ist das Impfwesen, wie der gesamte Bereich Gesundheit, föderal organisiert. Dadurch bedingt gab es hier lange Zeit wenig koordinierte und unter den Ländern abgestimmte Vorgehensweisen beim Impfen. Diese fehlende gemeinsame Strategie ist sicher eines der Probleme bei der Umsetzung von nationalen Impfzielen, wie z. B. bei der Erreichung des Zieles der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Masern und Röteln in Deutschland zu eliminieren. Unter anderem wird die geforderte Impfquote für die zweite Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) von bundesweit 95 % nicht erreicht (■ **Tab. 1; [1]**).

In diesem Zusammenhang ist auch zu erwähnen, dass unser Gesundheitswesen in erster Linie individualmedizinisch orientiert ist, d. h., bei allen medizinisch relevanten Entscheidungen steht der eigene Gesundheitsschutz im Vordergrund. Dass der eigene Impfschutz gleichzeitig zum Schutz der Gemeinschaft beiträgt, spielt dabei eine untergeordnete Rolle. Dieser bevölkerungsmedizinische Gesichtspunkt ist bei den impfpräventablen Krankheiten von besonderer Bedeutung, weil man durch die sogenannte Herdenimmunität auch Menschen vor einer Ansteckung schützt, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können.

Vor diesem Hintergrund wurden auch in Deutschland Stimmen laut, die die Einführung der allgemeinen Impfpflicht in Deutschland forderten, wie sie aktuell in Italien und Frankreich für Kinder besteht. Viele Experten [2, 3] sehen diese jedoch angesichts der insgesamt steigenden Impfquoten bei Kindern, der rechtlichen Bedenken und der auch zu erwartenden kontraproduktiven psychologischen Effekte kritisch. Unstrittig ist aber, dass unser Impfwesen ein Steuerungsinstrument braucht, um Ziele und Handlungsfelder zu entwickeln und die Aktivitäten der wesentlichen Akteure zu koordinieren. Hierzu wurden in den letzten Jahren nationale Initiativen ergriffen und diese miteinander verzahnt.

### Impfwesen in Deutschland

Wie bereits dargelegt, setzt Deutschland nicht auf Impfpflicht, sondern auf Freiwilligkeit und Erhöhung des Impfschutzes durch fachlich fundierte Aufklärung und Überzeugung der Bürgerinnen und Bürger. Der Staat bekennt sich zum Impfen und kommt seiner Verantwortung durch die Schaffung der notwendigen Rahmenbedingungen nach. Dazu dienen u. a. vielfältige Rechtsvorschriften zur Überwachung der Entwicklung, Herstellung und Marktzulassung von Impfstoffen, Übernahme der Impfkosten von allgemein empfohlenen Impfungen durch die gesetzlichen Krankenversiche-

rungen sowie die Erfassung von eventuellen Impfnebenwirkungen. Darüber hinaus gibt es umfangreiche Informations- und Aufklärungskampagnen zur Bedeutung der Impfprävention für die Bevölkerung. Das Präventionsgesetz von 2015 führte gewisse Verpflichtungen ein, z. B. eine verpflichtende Impfberatung der Eltern vor Kitaeintritt ihres Kindes oder die Möglichkeit für Krankenhaus-träger, zum Patientenschutz nur Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit nachgewiesenem vollständigen Impfschutz in sensiblen Bereichen einzusetzen. Die Umsetzung der rechtlichen Vorschriften ist in erster Linie die Aufgabe der Bundesländer. Dabei sind die Ärzteschaft mit den Ärztekammern und die kassenärztlichen Vereinigungen, die gesetzlichen Krankenversicherungen sowie die Oberen Bundesbehörden wichtige Partner der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), die als die zuständige Behörde auf Landesebene agieren.

Die Erreichung der notwendigen Impfquoten erfordert ein abgestimmtes Vorgehen aller Akteure. Voraussetzung dafür sind aktuelle und belastbare Daten zum Impfstatus der Bevölkerung und zu den regionalen Unterschieden, um bestimmte Handlungsfelder identifizieren zu können. Abgesehen von den flächendeckend erhobenen Impfdaten der Schuleingangsuntersuchungen sowie in

**Tab. 1** Impfquoten für Masern, Mumps und Röteln bei Kindern mit vorgelegtem Impfausweis bei den Schuleingangsuntersuchungen in Deutschland 2016 (n = 644.034). An das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelte Daten. Stand: April 2018

	Masern		Mumps		Röteln	
	1. Dosis (%)	2. Dosis (%)	1. Dosis (%)	2. Dosis (%)	1. Dosis (%)	2. Dosis (%)
Deutschland	97,1	92,9	96,8	92,7	96,8	92,7
Alte Bundesländer	97,0	92,7	96,7	92,6	96,7	92,5
Neue Bundesländer	97,6	94,2	97,3	94,1	97,3	94,1

einzelnen Bundesländern ergänzenden Daten aus höheren Klassenstufen, gab es bis vor Kurzem derartige aussagekräftige Daten nicht. Hinweise zu Impflücken bei Kleinkindern bzw. Erwachsenen ergaben ergänzende Studien, die jedoch meist auf Erinnerungsangaben und nicht auf Impfbuchkontrollen basierten. Erst durch Auswertung von Abrechnungsdaten über Impfleistungen wie im Rahmen des Versorgungsatlas oder die KV-Impfsurveillance, die seit dem Jahr 2004 als Gemeinschaftsprojekt des Robert Koch-Instituts (RKI) mit allen Kassenärztlichen Vereinigungen besteht, können in Deutschland Impfquoten für die gesamte Bevölkerung altersspezifisch und bis auf Kreisebene heruntergebrochen werden. Mithilfe dieses Instrumentes können zum Beispiel Analysen der Inanspruchnahme der Impfangebote nach Alter und Region durchgeführt und so ein qualitatives, quantitatives und regional aufgelöstes Gesamtbild der Impfquoten gewonnen werden (siehe den Bericht der 5. Nationalen Impfkonzferenz in Oldenburg [4, 5]). Das eröffnet z. B. die Möglichkeit, Regionen mit vergleichsweise größeren Masernimpflücken bei Kleinkindern, etwa im Süden von Bayern und Baden-Württemberg, zu identifizieren und die notwendigen Maßnahmen zur Schließung dieser Lücken zu treffen.

### Nationale Initiativen zur Verbesserung der Impfquoten

Vor dem Hintergrund der geschilderten Situation wurde in jüngster Zeit eine Reihe von nationalen Initiativen ergriffen. Dabei legte man Wert darauf, die Partner der zuständigen Behörden von Beginn an einzubeziehen, um konsensfähige Lösungsansätze zu finden und so ihre

Umsetzung zu erleichtern. Im Folgenden werden diese Initiativen vorgestellt.

### Nationale Impfkonzferenzen (NIK)

Seit 2009 finden auf Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) alle zwei Jahre Nationale Impfkonzferenzen (NIK) statt. Sie bieten den Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Gesundheitspolitik, Forschung, öffentlichem Gesundheitsdienst, Kostenträgern und auch den impfskeptischen Gruppierungen ein Forum für einen konstruktiven Dialog. Solche Foren sind ein geeignetes Instrument, um auch in der Öffentlichkeit Interesse an verschiedenen Aspekten des Impfens, einschließlich des bevölkerungsmedizinischen Nutzens, zu wecken. Die bisherigen Erfahrungen können als positives Echo gesehen werden.

Die Impfkonzferenzen widmeten sich jeweils einem Schwerpunktthema. 2009 in Mainz ging es darum, unter der Überschrift „Impfschutz im Dialog – Ein gemeinsames Projekt“ zunächst die breite Öffentlichkeit zu sensibilisieren. Unter dem Motto „Impfen – Wirklichkeit und Visionen“ wurde dann 2011 in Stuttgart der Blick nach vorn auf die innovativen Ansätze zur Entwicklung der Impfstoffe gerichtet. In der Folge ging es 2013 in München darum, das Thema „Impfen“ an die Ärztinnen und Ärzte, aber auch die vielen weiteren Multiplikatoren des Impfgedankens zu adressieren und deutlich zu machen, dass es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt. Das setzten 2015 die Bundesländer Berlin und Brandenburg in Berlin fort mit der konkreten Aussage „Masern-Elimination ist machbar“. Das Thema der bislang letzten Impfkonzferenz, die 2017 in Oldenburg stattfand, lautete „Impfen

in unterschiedlichen Lebenswelten – Gemeinsam Impflücken schließen“.

Die Berichtsbände der letzten Nationalen Impfkonzferenzen mit detaillierten Angaben (Vorträge, Ergebnisse der Arbeitsgruppen und vorgestellte Poster) sind auf der Webseite der Geschäftsstelle der Nationalen Lenkungsgruppe „Impfen“ verfügbar [3, 4].

Die nächste NIK wird am 23. und 24.05.2019 in Hamburg stattfinden. Sie wird gemeinsam von Hamburg und Schleswig-Holstein unter dem Motto „Impfstrategien im Kontext internationaler Herausforderungen“ organisiert. Nähere Angaben dazu sind der hierfür eingerichteten Webseite zu entnehmen [5].

### Nationaler Impfplan (NIP)

Die nationalen Initiativen zum Thema Impfen wurden mit der Erarbeitung eines Nationalen Impfplanes (NIP) fortgesetzt, der 2012 von der GMK beschlossen und veröffentlicht worden ist. Er besteht aus folgenden zwei Teilen:

- Teil A enthält die von Bund und Ländern beschlossenen nationalen Ziele zum Impfen. Sie sind folgenden Themen zugeordnet:
  1. Entwicklung und Zulassung von Impfstoffen,
  2. Impfeempfehlungen und Impfziele,
  3. Umsetzung von Impfstrategien,
  4. Information und Aufklärung,
  5. unerwünschte Arzneimittelwirkungen,
  6. Krankheits-Surveillance und Impfquotenerhebung.
 Zu jedem Thema wird ein übergeordnetes Ziel formuliert, das durch die Benennung von Teilzielen, Maßnahmen und den entsprechenden Zuständigkeiten präzisiert wird.
- Teil B beschreibt in 6 Kapiteln, die den o. g. Themen entsprechen, die aktuelle Situation in Deutschland und die Hintergründe, die zur Formulierung der einzelnen Ziele geführt haben. Auch sind konkrete, bereits im Vorfeld vereinbarte Impfquotenziele bis zum Jahr 2015 aufgeführt (siehe **Infobox 1**). Darin werden auch die ökonomischen Aspekte des Impfens berücksichtigt. Die wesentlichen

B. Kouros · U. Nennstiel · B. Liebl · M.-S. Ludwig

## Nationale Initiativen im Impfwesen – Was können sie zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland beitragen?

### Zusammenfassung

In Deutschland ist das Impfwesen, wie der gesamte Bereich Gesundheit, föderal organisiert. Eine gemeinsame Strategie ist für die Umsetzung von nationalen Impfzielen erforderlich, z. B. für die Eliminierung von Masern und Röteln, wie von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angestrebt. Eine Voraussetzung für die Entwicklung einer Strategie sind aktuelle und belastbare Daten zum Impfstatus der Bevölkerung und zu regionalen Unterschieden, um bestimmte Handlungsfelder identifizieren zu können. In diesem Beitrag werden die Stärken und Herausforderungen des deutschen Impfsystems dargestellt und die Eliminierung der

Masern und Röteln zum Beurteilungsmaßstab gemacht. Für die Erreichung dieses Zieles wurden im Jahr 2018 wichtige Indikatoren erneut nicht erfüllt, darunter die Impfquoten von 95 % für zwei Impfungen gegen diese Krankheiten. Nationale Initiativen sollen dazu beitragen, die bestehenden Impflücken zu schließen: die Nationale Impfkonzferenz (NIK) als Plattform für die regelmäßige Kommunikation zwischen den wesentlichen Akteuren und für die Entwicklung neuer Ideen und Anregungen, der Nationale Impfplan (NIP) und der „Nationale Aktionsplan 2015 bis 2020 zur Elimination der Masern und Röteln“ zur Beschreibung der Ziele und Handlungsfelder

sowie die Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI) zur Priorisierung von Impfzielen und den Aktionen zu deren Umsetzung sowie zur Koordinierung der nationalen Aktivitäten. Die ersten Ergebnisse, die in diesem Beitrag beschrieben werden, deuten darauf hin, dass der eingeschlagene Weg Erfolg versprechend ist, aber weitere Anstrengungen aller Akteure dringend erforderlich sind.

### Schlüsselwörter

Elimination der Masern und Röteln · Nationale Impfkonzferenzen · Nationaler Impfplan · Nationaler Aktionsplan · Nationale Lenkungsgruppe Impfen

## National immunization program initiatives—What are their contribution to the elimination of measles and rubella in Germany?

### Abstract

In Germany, vaccinations, like the entire health sector, are organized at the federal level. A common strategy is necessary for the implementation of national immunization goals, e. g., for the elimination of measles and rubella, as intended by the World Health Organization (WHO). Current and reliable data concerning the vaccination status of the population on one hand and regional differences on the other hand are prerequisites for the identification of specified fields of action.

In this paper, the strengths and challenges of the national immunization program in Germany are described, establishing the

current status of the elimination of measles and rubella as a reference. Important criteria for the fulfilment of this goal, e. g., the achievement and maintenance of a vaccination coverage of 95% with two doses of vaccines against these two diseases, were again not met in 2018. Therefore, national initiatives will contribute to closing the immunity gaps, such as: the National Immunization Conference as a platform for the continuous communication between the main players and for the development of new ideas and suggestions, the national immunization plan and the 2015–2020 national action plan for the elimination of measles and rubella, which

contains the goals and the required activities, and the national immunization steering group for prioritization of the agenda items and recommendations for the measures required for their realization as well as coordination of the national activities.

The first results described in this paper suggest that the taken course is promising, but further efforts by all players are urgently needed.

### Keywords

Elimination of measles and rubella · National Immunization Conference · National immunization plan · National action plan · National steering group immunization

Punkte sind jeweils am Ende der Kapitel als „Fazit“ zusammengefasst.

Mit dem NIP sollen die Verantwortlichkeiten und Entscheidungsabläufe innerhalb der komplexen Organisation des deutschen Impfwesens für die interessierte Bevölkerung transparent gemacht werden, damit die bestehenden Vorbehalte abgebaut und so die Impfquoten nachhaltig verbessert werden können.

Der NIP soll im Übrigen fortgeschrieben und die weiterentwickelten Impfziele auf den Nationalen Impfkonzferenzen vorgestellt und diskutiert werden. Wei-

tere Einzelheiten sind dem Originaltext des NIP zu entnehmen [4, 5].

### Nationaler Aktionsplan 2015 bis 2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland (NAP)

Deutschland ist gegenüber der WHO die Verpflichtung eingegangen, Masern und Röteln in der europäischen Region der WHO zu eliminieren. Hierzu ist es u. a. erforderlich, bundesweit Impfquoten von 95 % für zwei Impfungen gegen Masern und Röteln zu erreichen und aufrechtzuerhalten. Diese Impfquote wird derzeit in Deutschland nicht erreicht, so

stagniert z. B. die Masernimpfquote bei Schulanfängern derzeit bei ca. 92,9 % (siehe [Tab. 1](#)). Deshalb wird im NIP das WHO-Ziel unterstrichen und eine Aktualisierung des Interventionsprogramms des Bundes und der Länder aus dem Jahr 1999 gefordert.

Mit der Erarbeitung des „Nationalen Aktionsplans 2015 bis 2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland“ (NAP) wurde diese Forderung aufgegriffen. Unter Federführung des RKI hat eine Arbeitsgruppe unter Einbeziehung wichtiger Akteure des Impfwesens einen konsensfähigen Entwurf für den

### Infobox 1 Impfquotenziele des Nationalen Impfplans (NIP, Teil B; [4, 5]). Verkürzte Darstellung

Für Deutschland sollten bis 2015 die Impfquoten in Anlehnung an die WHO-Ziele und vor dem Hintergrund der epidemiologischen Situation wie folgt gesteigert werden:

- Die Impfquote für die 1. und 2. MMR-Impfung bei Kindern und Jugendlichen sollte in allen Regionen der Bundesrepublik auf 95 % gesteigert werden (WHO-Ziel).
- Alle weiblichen Jugendlichen sowie Frauen im gebärfähigen Alter sollten 2-mal gegen MMR (mindestens aber Röteln) geimpft worden sein (WHO-Ziel, STIKO-Empfehlung).
- Über 95 % der Kleinkinder sollten im 2. Lebensjahr die 4. Dosis der Pertussisimpfung erhalten haben (STIKO-Empfehlung).
- Die Inanspruchnahme von Auffrischungsimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio bei Schulkindern oder Jugendlichen sollte auf ≥ 90 % erhöht werden.
- Die Durchimpfung gegen Hepatitis B bei Kindern und Jugendlichen sollte auf ≥ 95 % gesteigert werden.
- Die Influenzaimpfquoten sollten bei Seniorinnen und Senioren sowie Risikogruppen auf über 75 % gesteigert werden (EU-Ziel).

NAP erarbeitet und mit über 50 Organisationen, Gremien und Verbänden abgestimmt. Der NAP wurde auf der 4. Nationalen Impfkonzferenz im Juni 2015 in Berlin diskutiert und im selben Monat von der GMK verabschiedet.

Dabei wurden auf der Basis einer Bestandsaufnahme der epidemiologischen Situation die Bevölkerungsgruppen identifiziert, für die ein besonderer Handlungsbedarf im Hinblick auf die Elimination der Masern und Röteln besteht, strategische Ziele benannt und konkrete Maßnahmen und Aktionen sowie mögliche Akteure zu ihrer Umsetzung vorgeschlagen. Danach besteht für folgende Bevölkerungsgruppen ein besonderer Handlungsbedarf:

- Kinder im Alter von 11 bis 24 Monaten, insbesondere vor Eintritt in eine Kita,
- 10- bis 17-jährige Jugendliche,
- nach 1970 geborene Erwachsene,
- Bevölkerungsgruppen mit einer potenziellen gesundheitlichen Un-

### Infobox 2 Impfziele im Nationalen Aktionsplan 2015–2020 zur Elimination der Masern- und Röteln (NAP; [4]). Verkürzte Darstellung

#### Kommunikation

**Ziel 1:** Steigerung des Anteils der Bevölkerung mit einer grundsätzlich positiven Einstellung gegenüber MMR-Impfung (bis 2018: MMR-Impfung für Kinder und Jugendliche ≥ 95 %, MMR-Impfung für Erwachsene > 80 %) **Impfen**

**Ziel 2:** Bei Kindern im Alter von 15 Monaten Erreichen und Aufrechterhaltung der Impfquote für die erste MMR-Impfung von mindestens 95 % (a. bundesweit bis 31.12.2016, b. landesweit bis 31.12.2017 und c. kommunal mindestens 90 % der Kreise bis 31.12.2018)

**Ziel 3:** Bei Kindern in Schuleingangsuntersuchungen Erreichen und Aufrechterhaltung einer Impfquote für die zweite MMR-Impfung von 95 % (a. bundesweit Schulanfänger des Jahres 2016, b. landesweit Schulanfänger des Jahres 2017 und c. kommunal mindestens 90 % der Kreise für Schulanfänger des Jahres 2018)

**Ziel 4:** Erreichen und Aufrechterhaltung einer Bevölkerungsimpunität zur Verhinderung einer Transmission von Masern und Röteln bis 2018 (Inzidenz < 1 Fall/1 Mio. Einwohner, Seroepidemiologie > 90 % in allen Altersgruppen)

#### Surveillance und Ausbruchskontrolle

**Ziel 5:** Steigerung des Anteils der laborbestätigten Masern und Rötelfälle nach WHO-Definition auf über 80 % (bis 2015 für Masern, bis 2018 für Röteln)

**Ziel 6:** Stärkung des Ausbruchmanagements auf kommunaler Ebene und Berichterstattung von 80 % der jährlich gemeldeten Masern- und Rötelnausbrüche bis 2015 bundesweit, Erstellung des generischen Maßnahmenkatalogs

terversorgung wie Asylsuchende und Flüchtlinge,

- Beschäftigte im Gesundheitswesen,
- Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlich motivierten Impfvorbehalten.

Die Umsetzung der strategischen Ziele soll anhand von 6 messbaren Zielen verfolgt und evaluiert werden. Zu jedem messbaren Ziel werden Vorschläge für mögliche Maßnahmen gemacht und die dafür zuständigen Akteure benannt. Diese decken die 3 wichtigen Handlungsfelder Kommunikation, Impfen und Sur-

veillance ab. Sie sind in [Infobox 2](#) dargestellt.

Darüber hinaus wurde bei der Diskussion des NAP-Entwurfs angeregt, ein gemeinsames Logo für die Masern- und Rötelnelimination als ein deutlich sichtbares Zeichen der Identifikation aller Beteiligten mit diesem Ziel zu entwickeln. Alle Aktionen, die man mit diesem Logo versieht, wo auch immer sie durchgeführt werden, sollen an das Ziel und an seine Bedeutung für die gesamte Bevölkerung erinnern. Diese Anregung fand die ungeteilte Zustimmung der Teilnehmer der 4. NIK.

Weitere Einzelheiten sind dem Originaltext des Nationalen Aktionsplanes zu entnehmen [4].

### Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI)

2016 wurde von der GMK die Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI) und die Geschäftsstelle Nationaler Impfplan ins Leben gerufen [6]. Die wichtigsten Aufgaben der NaLI sind die Erfolgskontrolle und die Fortschreibung des NIP mit den im NAP vorgenommenen Ergänzungen und die Koordination der Umsetzung der formulierten Impfziele auf nationaler und regionaler Ebene. Hierzu benennt sie die prioritären Impfziele, richtet für die Bearbeitung konkreter Fragestellungen Arbeitsgruppen ein, stimmt die notwendigen Aktionen mit den beteiligten Akteuren ab und begleitet die Weiterentwicklung der Aktionspläne. Außerdem unterstützt sie das Land bzw. die Länder bei der Ausrichtung der NIK hinsichtlich der Themenfindung und inhaltlichen Schwerpunktsetzung.

Die Zusammensetzung der NaLI entspricht dieser breiten Aufgabenstellung. Mitglieder sind die Gesundheitsministerien der Länder, mindestens aber das jeweilige Vorsitzland der GMK, das Vorsitzland der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der AOLG, die ausrichtenden Länder der jeweils letzten und der nächsten NIK sowie Bayern als Sitzland der Geschäftsstelle, das Bundesministerium für Gesundheit, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer und der Verband der Privaten Krankenversicherungen. Einen Gast-

status haben die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Paul-Ehrlich-Institut, das Robert Koch-Institut sowie der GKV-Spitzenverband und der Gemeinsame Bundesausschuss. Den Vorsitz der NaLI übernimmt jeweils ein Land, das zuletzt die NIK ausgerichtet hat.

Die Geschäftsstelle Nationaler Impfplan wird von Bund und Ländern gemeinsam getragen und finanziert und ist organisatorisch beim Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit angesiedelt. Sie hat sowohl administrativ koordinierende als auch konzeptionelle Aufgaben. Dazu gehören die fachliche Vorbereitung der Nationalen Impfkongresse gemeinsam mit dem ausrichtenden Land, die Vorbereitung der Sitzungen der NaLI, die Begleitung der eingesetzten Arbeitsgruppen und die aktive Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen. Sie hat außerdem Gaststatus in der Nationalen Verifizierungskommission für die Elimination der Masern und Röteln (NAVKO) und künftig auch in der Ständigen Impfkommision (STIKO).

Zudem ist die Öffentlichkeitsarbeit eine ihrer wesentlichen Aufgaben. In diesem Rahmen übernimmt sie u. a. die Entwicklung eines Logos als sichtbares Zeichen für die gemeinsamen Bemühungen zur Elimination der Masern (s. oben), die Gestaltung und Pflege der Homepage der NaLI sowie des Internetauftritts des NIP [7].

Darüber hinaus ist sie Ansprechpartnerin der Fachöffentlichkeit und soll in dieser Funktion u. a. durch Vorträge und Veröffentlichungen den Kontakt zu medizinischen Fachgesellschaften und den relevanten wissenschaftlichen Einrichtungen aufrechterhalten.

### Aktuelle Bewertungen der Umsetzung der nationalen Impfziele im NIP und NAP

Wie bereits dargelegt, sind die regelmäßige Evaluation und entsprechende Weiterentwicklung der nationalen Impfziele eine Hauptaufgabe der NaLI und ihrer Geschäftsstelle.

Leider werden derzeit (Stand September 2018) sämtliche im NIP verankerten

Impfquotenziele für Kinder und Jugendliche (Ziele 1–5, siehe **Infobox 2**) trotz insgesamt positiver Entwicklung bei den Impfquoten der Schulanfänger und den gesetzlichen Rahmenbedingungen noch nicht erreicht. Vor allem von dem 6. Ziel (Steigerung der Influenzaimpfquoten bei Seniorinnen und Senioren sowie Risikogruppen auf 75%) ist Deutschland nach aktuellen Veröffentlichungen [8, 9] mit einer ermittelten Impfquote von 35% bei über 60-Jährigen und von 40% bei Klinikpersonal noch weit entfernt.

In Bezug auf die MMR-Impfung wird regelmäßig auch von der Nationalen Verifizierungskommission Masern/Röteln (NAVKO) eine den Zielen des NAP entsprechende Bewertung vorgenommen (siehe **Infobox 1**; [10]). Danach wurden im Bereich der Surveillance und Ausbruchskontrolle einzelne Ziele erreicht. Aber auch hierbei ist festzustellen, dass die ersten Meilensteine bezüglich der bundesweit für das Jahr 2016 zu erreichenden Impfquoten leider nicht erreicht werden konnten. Weiterhin stellen die bis Ende 2018 zu erreichenden Ziele, deren Ergebnisse noch nicht vorliegen, eine kaum zu bewältigende Herausforderung dar.

Daher sind eine entsprechend diesen Erkenntnissen vorzunehmende Priorisierung von Impfzielen und die Umsetzung der im NAP vorgeschlagenen Maßnahmen – in enger Abstimmung mit allen Akteuren – der Hauptschwerpunkt der NaLI.

### Priorisierung von Impfzielen und Einrichtung der NaLI-Arbeitsgruppen

Eine wichtige Basis für die Priorisierung von Impfzielen und Aktionen zu ihrer Umsetzung ist der Austausch zwischen den Akteuren im Rahmen der Nationalen Impfkongresse. Im Mittelpunkt der 4. Nationalen Impfkongresse stand die Beratung zum NAP. Dabei wurden u. a. folgende im NAP genannten Ziele als prioritär bezeichnet:

- Einrichtung der „Arbeitsgemeinschaften Impfen“ in den Ländern,
- stärkere Verankerung des Impfens in der ärztlichen Approbationsordnung sowie Aus- und Fortbildung,

- Aus- und Fortbildung für das ärztliche Personal und weitere Multiplikatoren,
- Erarbeitung eines Rahmenplans für das Ausbruchmanagement,
- Beseitigung der Impfhindernisse durch Möglichkeiten des Präventionsgesetzes.

Zur Bearbeitung dieser und weiterer Themen hat die NaLI 2016 folgende zwei Arbeitsgruppen eingesetzt:

- AG 1: Masern/Rötelnelimination,
- AG 2: Umsetzung der Impftemen im Präventionsgesetz.

Im Folgenden werden die wichtigsten Beratungsthemen aus den Arbeitsgruppen zusammengefasst.

- Mitwirkung an der Neugestaltung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) mit dem Ziel der Überarbeitung der ärztlichen Approbationsordnung im Sinne der umfassenden Impfqualifikation von Medizinstudierenden,
- Vermeidung von nosokomialen, impfpräventablen Infektionskrankheiten in Krankenhäusern durch Erhebung und Nutzung des Impf- und Serostatus des medizinischen Personals in Krankenhäusern,
- Impfen durch Betriebsärzte über den arbeitsmedizinischen Bedarf hinaus (und in diesem Zusammenhang die Möglichkeit einer befriedigenden Honorierung der ärztlichen Impfleistung),
- vermehrte subsidiäre Impfangebote der Gesundheitsämter durch vereinfachte Abrechnung von Impfungen des ÖGD auf der Basis von Vereinbarungen nach § 20i Absatz 3 SGB V,
- Impfangebote für die Lehrkräfte an den Schulen,
- Erstellung eines generischen NaLI-Leitfadens beim Masern- und Rötelausbruch,
- Förderung des Impfmanagements in Arztpraxen, z. B. durch strukturierte Impffortbildungen für Medizinische Fachangestellte (z. B. Impfausbildungscurriculum für MFA in Niedersachsen).

## Schlussfolgerung und Ausblick

Wie bereits dargelegt, werden derzeit in Deutschland wichtige im NIP verankerten Impfquotenziele nicht erreicht. Deshalb wurden seit 2009 nach und nach Initiativen ergriffen, die es ermöglichen, Impflücken zu erkennen und gezielte Aktionen zu ihrer Schließung durchzuführen. Mit der NaLI wurde ein Gremium geschaffen, das sich kontinuierlich mit der Koordination und vor allem mit der Priorisierung von Impfzielen befasst, die im NIP und NAP formuliert sind. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die NIK eine geeignete Plattform ist, um den Austausch aller Akteure, einschließlich der Impfskeptiker, zu ermöglichen. Dieser Austausch soll genutzt werden. Ziel muss es sein, diese Initiativen fortzuschreiben und weiterzuentwickeln, damit die Impfnotwendigkeit im allgemeinen Bewusstsein verankert werden kann.

Es darf aber nicht übersehen werden, dass Impfen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Die Elimination der Masern und Röteln kann nur erreicht werden, wenn alle an einem Strang ziehen. Deshalb sind alle im NAP benannten Akteure, insbesondere Ärztevertretung, Krankenkassen, Bund, Länder und Kommunen, aufgefordert, auf nationaler wie auf regionaler und lokaler Ebene zu prüfen, welche der beschriebenen Aktionen und Maßnahmen gemeinsam umgesetzt werden können und ob gegebenenfalls auch darüber hinausgehende Maßnahmen zu ergreifen sind.

Auch sollen die Möglichkeiten, die durch das neu geschaffene Präventionsgesetz eröffnet worden sind, konsequent genutzt werden, um Impfhindernisse abzubauen. Ein aktuelles Anliegen der NaLI ist die Lösung der noch offenen Finanzierungsfragen bei den angestrebten niedrigschwelligen Impfangeboten durch Betriebsärztinnen und -ärzte oder den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Dazu ist es dringend erforderlich, mit den Krankenkassen adäquate Lösungen zu finden.

## Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. Bijan Kouros**  
Olgastr. 117, 70180 Stuttgart, Deutschland  
bijankouros@gmx.de

## Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** B. Kouros, U. Nennstiel, B. Liebl und M.-S. Ludwig geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

## Literatur

1. EpiBull April 2018/Nr. 16
2. Ärztezeitung (Hrsg) (2017) STIKO-Vorsitzender im Interview mit Ärztezeitung (13.4. <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/impfen/article/933502/interview-neuem-stiko-chef-fake-news-halten-internet-hartnaeckig.html>). Zugegriffen: 13.04.2017
3. Kuhn J, Ludwig M-S, Brenninkmeyer C, Nennstiel-Ratzel U (2017) Impfpflicht: Kein Kitabesuch ohne Masernimpfung? *impulse* 97/2017:22–23
4. Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Geschäftsstelle Nationaler Impfplan. [www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/impfen/nip\\_geschaeftsstelle/index.htm](http://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/impfen/nip_geschaeftsstelle/index.htm). Zugegriffen: 15.02.2019
5. Webseite der Nationalen Impfkongressen [www.nationale-impfkongress.de](http://www.nationale-impfkongress.de). Zugegriffen: 15.02.2019
6. Ludwig M-S (2018) Die Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI) – eine einzigartige Chance für das Erreichen von nationalen Impfzielen in einer föderalen Struktur. *ASU Z Med Präz* 7/2018:424–428
7. [www.nali-impfen.de](http://www.nali-impfen.de) (entsteht in Kürze)
8. Rieck T, Feig M, Siedler A, Wichmann O (2018) Aktuelles aus der KV-Impfsurveillance – Impfquoten ausgewählter Schutzimpfungen in Deutschland. *Epidemiol Bull* 1:1–14. <https://doi.org/10.17886/EpiBull-2018-001.3>
9. Neufeind J, Wenchel R, Bödeker B, Wichmann O (2018) OKaPII-Studie zur Influenza-Impfung: Impfquoten und Impfmotivation bei Klinikpersonal in der Influenza-Saison 2016/2017. *Epidemiol Bull* 32:313–321. <https://doi.org/10.17886/EpiBull-2018-040>
10. RKI (2016) Zusammenfassender Bericht der Nationalen Verifizierungskommission Masern/Röteln zum Stand der Eliminierung der Masern und Röteln in Deutschland 2016. [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/NAVKO/Berichte/Bericht\\_2016\\_de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/NAVKO/Berichte/Bericht_2016_de.pdf?__blob=publicationFile). Zugegriffen: 15.02.2019