

Mapping von Impfhindernissen

Eine neue Studie im Rahmen des Projekts „*Impfhindernisse überwinden*“ zeigt die größten Hindernisse für EU-Bürger bei der Inanspruchnahme von Impfangeboten auf. Zu den größten Hindernissen, die im Zuge dieser Studie ermittelt wurden, gehören administrative und praktische Hürden, die überwunden werden müssen, um sich impfen zu lassen. Ein weiteres Hindernis betrifft die Verfügbarkeit von Gesundheitsfachkräften. Im Folgenden erfahren Sie mehr über dieses aktuelle Forschungsprojekt.

Einleitung:

Der jüngste Rückgang der Impfquoten in den Mitgliedstaaten der EU hat zu neuen Ausbrüchen von Krankheiten geführt, die durch Impfungen vermeidbar wären. Die COVID-19-Pandemie hat die Situation noch verschärft, insbesondere im Hinblick auf die Kontinuität routinemäßiger Impfprogramme.

„Bequemlichkeitsfaktoren“ spielen eine entscheidende Rolle bei der Erhöhung von Impfquoten. Dazu gehören auch systemische Elemente zur Unterstützung von Impfangeboten. Während bei den Faktoren Vertrauen und Nachlässigkeit individuelle Verhaltensweisen sowie Einstellungen zum Thema Impfen im Mittelpunkt stehen, geht es bei Bequemlichkeitsfaktoren um physische, praktische und administrative Aspekte. Konkret untersucht wird, welchen Einfluss die Patientenfreundlichkeit aktueller Impfangebote auf die Impfquote hat. Das Projekt „*Impfhindernisse überwinden*“ untersucht spezifische administrative, praktische und physische Hindernisse bei der Inanspruchnahme von Impfangeboten.

Das Projektteam hat im Rahmen von Aufgabe 1 „*Mapping von Impfangeboten in allen EU-Mitgliedstaaten zur Ermittlung von Impfhindernissen*“ gemeinsam mit Gesundheitsbehörden und Experten Hindernisse identifiziert, denen Bürger beim Zugang zu Impfangeboten gegenüberstehen. Die Untersuchungen auf Länderebene wurden von nationalen Experten mit einschlägigen Fachkenntnissen in den Bereichen Impfen, Immunologie, Gesundheit und Sozialforschung durchgeführt. Diese Experten haben Literaturrecherchen und Schreibtischstudien unter Verwendung nationaler Quellen durchgeführt und relevante Gesundheitsbehörden befragt. Dabei wurde berücksichtigt, ob die Impfstoffverwaltung im Land regional oder zentral organisiert ist.

Wichtigste Ergebnisse:

- ◆ **Verwaltung von Impfprogrammen:** Die Mitgliedstaaten haben unterschiedliche Impfprogramme. Dennoch haben die meisten Mitgliedstaaten nationale Programme mit standardisierten Richtlinien und Zeitplänen eingeführt. Der Grad der Zentralisierung unterscheidet sich zwischen den Mitgliedstaaten erheblich. Das führt zu unterschiedlichen Zuständigkeiten sowie zu Abweichungen bei der Gestaltung und Umsetzung von Impfprogrammen in dezentralisierten Systemen.
- ◆ **Bereitstellung von Impfangeboten:** Impfangebote werden hauptsächlich durch Allgemeinmediziner bzw. Hausärzte kommuniziert. Am weitesten verbreitet ist die telefonische Buchung von Impfterminen direkt beim Hausarzt oder in einem Gesundheitszentrum. Infolge von COVID-19 wurden und werden jedoch auch vermehrt elektronische Buchungs- und Monitoringsysteme eingeführt und genutzt.
- ◆ **Finanzierung:** Empfohlene Impfungen für Kinder (z. B. Masern, Mumps und Röteln (MMR), Poliomyelitis, Meningokokken C (MenC/MenACWY) sowie Humane Papillomaviren (HPV)) sind in der Regel kostenlos oder erstattungsfähig. Darüber hinaus sind auch Impfungen für Erwachsene (z. B. gegen saisonale Grippe und COVID-19) in Risikogruppen in der Regel kostenlos, wenngleich einige Mitgliedstaaten möglicherweise Zuzahlungen verlangen.
- ◆ **Physische, praktische und administrative Impfhindernisse:** Die häufigsten Hindernisse, die im Rahmen der Studie ermittelt wurden, stehen mit den für eine Impfung erforderlichen administrativen und praktischen Schritten im Zusammenhang (z. B. Monitoringsysteme, bürokratischer Aufwand für Bürger). Weitere Hindernisse sind die Verfügbarkeit von Gesundheitsfachkräften, die Kommunikation von Impfangeboten (z. B. Information und Aufklärung der Öffentlichkeit) sowie Bequemlichkeitsfaktoren bei der Inanspruchnahme von Impfangeboten (z. B. Öffnungszeiten von Impfdiensten).

- ◆ **Identifizierte unterstützende Praktiken:** In den meisten Mitgliedstaaten werden regelmäßig öffentliche Informationskampagnen durchgeführt. Damit sollen in erster Linie Hindernisse überwunden werden, die auf einen mangelnden Kenntnisstand zum Thema Impfen zurückzuführen sind.

Verwaltung und Monitoring von Impfprogrammen

In den letzten Jahrzehnten hat ein Wandel hin zu stärker digitalisierten Monitoringsystemen eingesetzt. Diese Entwicklung wurde durch die COVID-19-Pandemie noch beschleunigt. Dies hat zur Umsetzung groß angelegter Programme geführt, die die Erhebung von Daten vereinfachen. Die Systeme für das Impfmonitoring in den Mitgliedstaaten werden zunehmend digitalisiert und auf effizientere Verfahren umgestellt. Dies hat verschiedene Aspekte vereinfacht, u. a. das Echtzeit-Monitoring von Daten zu Impfquoten, den Zugriff auf Daten zur Nachverfolgung der Impfwege von Patienten sowie die Möglichkeit für Bürger, ihren Impfstatus zu überprüfen.

Bereitstellung von Impfangeboten:

Das Mapping von Impfangeboten beinhaltet die Identifizierung aller Schritte entlang des Impfweges: angefangen von den eingesetzten Kommunikationsmitteln von Gesundheitsdiensten, um Bürger über ihre anstehenden Impfungen zu informieren, über zu erfüllende Voraussetzungen für die Verabreichung der Impfung (z. B. ob ein Rezept erforderlich ist), Buchungsverfahren (z. B. Terminvereinbarung über den Hausarzt oder online), Anfahrt zur Impfstelle bis hin zu etwaigen Kosten und der eigentlichen Impfung.

Der Impfweg beginnt damit, dass Bürger über ihre Impftermine informiert und daran erinnert werden. Die Gesundheitsbehörden in der EU nutzen unterschiedliche Strategien, um Bürger aufzufordern, sich die empfohlenen Impfungen verabreichen zu lassen. Dazu gehören:

- ◆ Nationale Kommunikationskampagnen, um auf Impfprogramme aufmerksam zu machen, visuelle Medien (z. B. Broschüren und Poster) in Impfstellen, wie z. B. auf Entbindungsstationen, in Krankenhäusern, in Hausarztpraxen usw., sowie digitale Kanäle (z. B. Informationswebsites, Medien, spezielle Websites zu COVID-19). Diese dienen als Antwort auf fehlende Aufklärung aufgrund von Kommunikationshindernissen, die beispielsweise zu geringen Kenntnissen über Impfstoffe und Impfprogramme führen.
- ◆ Direkte Einladungen von Gesundheitsbehörden an Eltern, sich selbst oder die eigenen Kinder impfen zu lassen. Diese Einladungen werden entweder digital (durch Online-Patienten-Plattformen, SMS-Erinnerungen, E-Mails) oder in Papierform (Einladungsschreiben, Informationsbroschüren) an Eltern übermittelt. Ziel ist es, administrative Hindernisse im Zusammenhang mit Monitoring-Instrumenten von Impfangeboten zu überwinden (wie z. B. das Fehlen eines einheitlichen Impfdatenbanksystems).

Bei einigen Impfungen ist vor der Verabreichung des Impfstoffs ein Rezept (ärztliche Verschreibung) und/oder die Zustimmung der Eltern erforderlich. Letzteres ist beispielsweise bei Impfungen für Kinder und Jugendliche der Fall.

Viele Mitgliedstaaten verfügen über ein elektronisches Buchungssystem für die Vergabe von Impfterminen. Gleichwohl gibt es Unterschiede in der Gestaltung und Umsetzung dieser elektronischen Systeme, insbesondere in Ländern mit regionalen Gesundheitssystemen.

Die COVID-19-Pandemie hat dazu geführt, dass elektronische Buchungs- und Monitoringsysteme in Bereichen eingeführt wurden, in denen es diese zuvor nicht gab. Trotz unterschiedlicher Buchungsoptionen je nach Impfstofftyp wurde eine breite Auswahl an COVID-19-Impfstoffen angeboten, um innerhalb kurzer Zeit eine maximale Impfquote zu erreichen. Opt-out-Optionen sind zwar weniger verbreitet als Opt-in-Optionen, haben sich jedoch als wirksames Mittel zur Überwindung der digitalen Kluft erwiesen, mit der ältere und schwer erreichbare Personengruppen konfrontiert sind. Auch Schulimpfungen basieren auf einem Opt-out-Modell, was den Prozess für Kinder und deren Eltern vereinfacht.

Gesundheitsfachkräfte spielen in der EU eine zentrale Rolle beim Impfen. Zum einen sind sie Ansprechpartner und übernehmen eine wichtige Aufgabe beim Versenden von Impferinnerungen. Zum anderen leisten sie durch die Verbreitung zuverlässiger Informationen einen wichtigen Beitrag zum Impfen. In den meisten Ländern sind in der Regel ausschließlich Haus- und Kinderärzte befugt, Impfungen zu

verabreichen. In einigen Ländern ist dies aber auch Krankenpflegepersonal gestattet. Während der Pandemie haben mehrere Länder den Kreis der Gesundheitsfachkräfte erweitert, die zur Verabreichung von Impfstoffen berechtigt sind, um den gestiegenen Bedarf an Impfpersonal zu decken. Dies war beispielsweise in Ländern der Fall, in denen Apotheken bisher keine große Rolle bei Impfungen spielten. Durch diese Erweiterung zugelassener Impfstellen konnte der Zugang zu Impfungen gegen saisonale Grippe und COVID-19 vereinfacht werden.

Finanzierung

Impfungen für Erwachsene in Risikogruppen sind in der Regel kostenlos, wenngleich einige Mitgliedstaaten möglicherweise Zuzahlungen verlangen. Empfohlene Impfungen für Kinder sind in der Regel ebenfalls kostenlos oder erstattungsfähig. Die Finanzierung des MenC-Impfstoffs ist in Europa unterschiedlich geregelt. Die Aufnahme des Impfstoffs in das Impfprogramm hängt von der Häufigkeit der Krankheitsausbrüche ab.

Impfhindernisse

Die Impfhindernisse wurden in sieben Kategorien unterteilt, die als die größten Hindernisse entlang des Impfweges identifiziert wurden: administrative oder praktische Impfschritte; Verfügbarkeit von Gesundheitsfachkräften; Kommunikations- und Aufklärungsarbeit von Impfangeboten; Bequemlichkeitsfaktoren von Impfangeboten; Impfkosten; geografische Nähe von Impfangeboten; und Verfügbarkeit von Impfstoffen. Innerhalb jeder Kategorie wurden vom Team weitere zugehörige Hindernisse identifiziert, die den Zugang zu Impfungen verhindern. Diese reichen von administrativen und praktischen Hindernissen für Bürger oder Gesundheitsfachkräfte bis hin zur Verfügbarkeit und Versorgung mit Impfstoffen, den Öffnungszeiten von Impfstellen bis hin zur Einfachheit der Terminvereinbarung.

Die identifizierten Hindernisse unterscheiden sich je nach Phase des Impfweges und je nach Zielgruppe oder Impfstoff in ihren Auswirkungen. Die größten Hindernisse auf dem Impfweg von Kindern und Jugendlichen sind finanzieller Art. Hinzu kommen ein fehlendes öffentliches Wissen, wie z. B. über die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV). Bei Impfungen für Erwachsene ist das Haupthindernis Unkenntnis, beispielsweise in Bezug auf Tetanus- und COVID-19-Impfungen. Finanzielle Aspekte stellen vor allem bei Impfungen gegen die saisonale Influenza ein Hindernis dar.

In den meisten Mitgliedstaaten sind administrative und praktische Hindernisse das größte Problem entlang des Impfweges. Dazu gehören unterschiedliche Meldesysteme, die den nationalen Datenaustausch behindern, sowie zeitaufwendige Bürokratie für Gesundheitsfachkräfte. In vielen Mitgliedstaaten gibt es zudem Hindernisse im Bereich Aufklärung und Kommunikation. In der Regel hat dies mit einem unzureichenden Wissen der Öffentlichkeit und mit fehlenden medizinischen Kenntnissen zu tun. Der Mangel an Gesundheitsfachkräften wird in den Mitgliedstaaten als Hauptursache hierfür angesehen. Darüber hinaus wurde in vielen Mitgliedstaaten festgestellt, dass der Bequemlichkeitsfaktor von Impfangeboten nicht hoch genug ist. Andere Länder berichteten von Hindernissen aufgrund der fehlenden geografischen Nähe von Impfangeboten und von finanziellen Hindernissen (z. B. Fahrtkosten, Verdienstausschlag oder Kostenaufwand von Gesundheitsbehörden für die Bereitstellung von Impfstoffen). In einigen Mitgliedstaaten identifizierten die Experten zudem Hindernisse im Zusammenhang mit der Impfstoffverfügbarkeit und -versorgung.

Identifizierte unterstützende Praktiken und vorläufige Empfehlungen

Die Gesundheitsbehörden haben eine Reihe von Maßnahmen zur Verringerung physischer und administrativer Hindernisse umgesetzt. Die Beseitigung systemischer Hindernisse umfasst mehrere Aspekte und beinhaltet verschiedene Maßnahmen auf nationaler Ebene. Zu diesen Maßnahmen gehören u. a.:

- ◆ Entwicklung und Umsetzung einer öffentlichen Informationskampagne
- ◆ Aufbereitung und ggf. Übersetzung von Informationen für schwer erreichbare Gruppen
- ◆ Gezielte Schulungen für Gesundheitsfachkräfte
- ◆ Einführung elektronischer Monitoringsysteme
- ◆ Direkte und niedrigschwellige öffentliche Impfangebote im Rahmen verschiedener Initiativen

- ◆ Erweiterung des Kreises an Gesundheitsfachkräften, die Impfungen verabreichen dürfen

Die Länderexperten haben im Zusammenhang mit diesen Maßnahmen und auf Grundlage von Interviews mit nationalen Gesundheitsbehörden und von Literaturrecherchen einige vorläufige Empfehlungen erarbeitet. Dazu gehören:

- ◆ Erstellung und Gestaltung von Informationskampagnen
- ◆ Schulung von Gesundheitsfachkräften in der Impfkommunikation
- ◆ Gesundheitserziehung
- ◆ Einführung eines Erinnerungssystems für die Bevölkerung
- ◆ Einführung mobiler Impfstationen

Schlussfolgerungen

Diese Studie unterstreicht die Bedeutung der Überwindung von Impfhindernissen. Im Mittelpunkt stehen dabei systemische Elemente zur Unterstützung von Impfangeboten. Darüber hinaus vermittelt die Studie einen umfassenden Überblick über die Hindernisse, mit denen sich die Bürger in den Mitgliedstaaten konfrontiert sehen. Zudem zeigen die Ergebnisse der Studie, wie wichtig verschiedene Bequemlichkeitsfaktoren entlang des Impfweges sind und dass die Notwendigkeit gezielter Anstrengungen zur Verbesserung der Patientenfreundlichkeit von Impfangeboten besteht, um die Impfquote zu erhöhen.