



Evaluation der Nationalen Strategie zur Masernelimination in der Schweiz: Stellungnahme des BAG und der Begleitgruppe

Hintergrund

Die Schweiz hat sich dem Ziel der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angeschlossen, die Masern in der Region Europa bis Ende 2015 zu eliminieren. Da die in der Vergangenheit getroffenen Massnahmen nicht ausreichten, erarbeitete das BAG zusammen mit den wichtigsten Partnern eine nationale Strategie, die der Bundesrat Ende 2011 genehmigte. Deren Hauptziele lauteten:

- Es soll dauerhaft gewährleistet sein, dass mindestens 95 Prozent aller Kleinkinder vor dem zweiten Altersjahr vollständig (mit zwei Dosen) gegen Masern geimpft sind.
- Die Impflücken sollen bei den nach 1963 geborenen Personen geschlossen werden.
- Bei jedem auftretenden Masernfall muss die Verbreitung der Krankheit möglichst rasch und gesamtschweizerisch einheitlich durch geeignete Massnahmen unterbunden werden.

Das BAG leitete und koordinierte die von den Kantonen und den betroffenen Akteuren vorgenommene Umsetzung der Strategie in einem partizipativen Prozess von 2012 bis 2015.

Das BAG beauftragte das Centre for Public Health Practice and Evaluation (CEESAN) des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMSP) und das Institut INFRAS in Zürich mit der Evaluation der Strategie und ihrer Umsetzung. Das Ziel war, die Wirksamkeit der Strategie und die Zweckmässigkeit ihrer Umsetzung zu überprüfen, damit man über die erforderlichen Grundlagen verfügt, um die künftige Ausrichtung der Masernbekämpfung in der Schweiz zu definieren, bestimmte Massnahmen anzupassen oder fortzuführen und weitere Strategien im Bereich der übertragbaren Krankheiten zu entwickeln.

Methode

Das Evaluationsteam führte Sondierungsgespräche mit elf Vertretern von nationalen Organisationen und Institutionen, die an der Umsetzung der Strategie beteiligt waren. Hinzu kamen Fallstudien in sechs Kantonen, die Interviews mit Vertretern der Hauptakteure umfassten. Aufgrund der so erhaltenen Informationen führte das Team eine Online-Umfrage bei allen Kantonsarztämtern durch (21 haben den Fragebogen ausgefüllt). Das Interesse richtete sich auf die Sachdienlichkeit, Angemessenheit und Kohärenz der Strategie, die Mitwirkung der Akteure, die Zusammenarbeit, die umgesetzten Massnahmen und deren Wirkung sowie die Ergebnisse bezüglich Sensibilisierung der Zielgruppen und Erreichung der Durchimpfungs- und Krankheitsinzidenzziele. Die Ergebnisse der vom BAG ausgeübten Überwachung und vorgenommenen Erhebungen (obligatorische Meldung, Durchimpfungserhebungen, Bevölkerungsumfragen) wurden ebenfalls geprüft und berücksichtigt. Schliesslich wurden die zwischen 2011 und 2015 erschienenen Presseartikel analysiert, damit man mehr über die Medienresonanz weiss. Die Informationen aus diesen verschiedenen Quellen wurden zusammengetragen und aufbereitet. Auf dieser Grundlage wurden Empfehlungen formuliert. Eine Begleitgruppe mit externen Akteuren verfolgte die Arbeiten und trug mit kritischem Blick zu verschiedenen Etappen bei.

Ergebnisse

Die Evaluation gelangt zum Schluss, dass die Strategie und deren Umsetzung sachdienlich und angemessen waren. Das Engagement der höchsten eidgenössischen Gesundheitsbehörden und politischen Stellen wird als wesentlicher Erfolgsfaktor erachtet. Die Ziele waren jedoch in der kurzen Frist schwer zu erreichen, insbesondere für die Kantone, die 2011 eine tiefe Durchimpfung aufwiesen. Alle Kantone haben Massnahmen umgesetzt, aber manchen fehlte es an Ressourcen. Die Zusammenarbeit funktionierte gut, der Beitrag der ärztlichen Grundversorger und der Schulärzte war gross, von

Gesundheitsfachleuten und Lehrpersonen wurden selten Vorbehalte geäussert. Den Hausärztinnen und Hausärzten fehlte es an Anreizfaktoren wie einer angemessenen Vergütung der Leistungen zur Impfberatung und Kontrolle der Impfausweise.

Bei der obligatorischen Schule setzten die Kantone am meisten an (Elterninformation und Kontrolle des Impfstatus in 19 Kantonen, Angebote für kostenlose Nachholimpfungen in 12, Archivierung des Impfstatus der Schülerinnen und Schüler in 9). Weniger häufig wurden in den Betreuungseinrichtungen für Kleinkinder Massnahmen umgesetzt (Einladung zur Zusammenarbeit mit einem Vertrauensarzt in 16 Kantonen, Elterninformation in 13, Kontrolle des Impfstatus bei der Anmeldung in 5), und noch weniger geschah das in den höheren Bildungseinrichtungen (Studenteninformation in 9 Kantonen). Die Massnahmen, die auf die allgemeine Bevölkerung abzielten, waren uneinheitlich, und öffentliche Aktionen zur Kontrolle des Impfstatus oder zur Ermöglichung von Nachholimpfungen waren nicht häufig. Die meisten Kantone (16) haben schriftliche Prozessdokumentationen zur Bewältigung von Masernausbrüchen.

Es lässt sich schwer abschätzen, ob die Befreiung dieser Impfung von der Franchise der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eine tatsächliche Wirkung hatte, aber die Signalwirkung wird als bedeutend erachtet. Die Informationskampagne wurde gut aufgenommen. Aber die Zielgruppe der jungen Erwachsenen ist nach allgemeiner Auffassung schwer zu erreichen. Die Presseartikel (175) waren mehrheitlich neutral (49%) oder positiv (47%) gegenüber der Strategie.

Schliesslich wurden die operativen Ziele nicht erreicht, aber die Durchimpfungsraten steigen (94% für die 1. und 87% für die 2. Dosis bei den 2-Jährigen; 96% für die 1. und 92% für die 2. Dosis bei den 16-Jährigen), und die Unterschiede zwischen den Kantonen verringern sich. Die neusten verfügbaren Daten stammen jedoch lediglich von neun Kantonen für 2014 und sechs Kantonen für 2015. Die Krankheitsinzidenz ist sehr gering (4 Fälle/Million Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2015, d.h. 35 gemeldete Fälle), aber die Masern sind noch nicht eliminiert (< 1 Fall/Million Einwohnerinnen und Einwohner).

Die Empfehlungen des Evaluationsteams betreffen die gemeinsame Ressourcennutzung und den Erfahrungsaustausch zwischen den Kantonen, die Unterstützung für die Kantone mit den geringsten Ressourcen und/oder mit tiefen Durchimpfungsraten, die Motivierung der Hausärztinnen und Hausärzte, die Verankerung und Weiterentwicklung der getroffenen Massnahmen, die Weiterführung einer zielgruppengerechten, auf die lokalen Gegebenheiten zugeschnittenen Information sowie die Erhebung der Daten zur Durchimpfungssituation, damit die Lage in der ganzen Schweiz zu einem bestimmten Zeitpunkt eingeschätzt werden kann.

Stellungnahme des BAG und der Begleitgruppe

Die Evaluation zeichnet ein positives Bild von der Umsetzung der Strategie und der Haltung der Hauptakteure. Sie zeigt auf, dass eine partizipativ erarbeitete und umgesetzte nationale Strategie in diesem Bereich die kantonalen Massnahmen stützt und fördert.

Es ist zwar noch nicht so, dass alle Kantone alle operativen Ziele erreicht haben, aber es wurden Fortschritte verzeichnet, und man darf damit rechnen, dass sich die Auswirkungen in den Durchimpfungszahlen noch zeigen werden, die in den nächsten Jahren in den Kantonen bei den Kindern erhoben werden. Die Routineerhebungen werden jedes Jahr in jeweils rund einem Drittel der Kantone bei den 2-, 8- und 16-Jährigen durchgeführt, wodurch der Stand per 31. Dezember 2015 nur indirekt über die 2016, 2017 und 2018 vorgenommenen Erhebungen geschätzt werden kann.

Die Erreichung der Ziele war sicherlich schwieriger für die Kantone, deren Durchimpfungsraten noch tief waren, aber es wurden bemerkenswerte Anstiege verzeichnet, so zum Beispiel in Appenzell Innerhoden (93% für die 1. und 84% für die 2. Dosis bei den 2-Jährigen im Jahr 2014 gegenüber 77% bzw. 50% 2008), Obwalden (94% für die 1. und 90% für die 2. Dosis bei den 2-Jährigen im Jahr 2015 gegenüber 87% bzw. 82% 2012) oder Zug (91%, 94% und 93% für die 2. Dosis bei den 2-, 8- und 16-Jährigen im Jahr 2015 gegenüber 87%, 84% und 88% 2012). Die Ende 2015 durchgeführte Umfrage bei Erwachsenen von 20 bis 29 Jahren ergab einen Anstieg von 10 Prozentpunkten bei der Rate der

vollständigen Impfungen in dieser Altersgruppe (87% gegenüber 77% im Jahr 2012) sowie verbesserte Kenntnisse über die Masern.

Aufgrund der Evaluation ist es berechtigt, dass das BAG und die Kantone ihre Bemühungen fortführen. Die Evaluation zeigt auch auf, wo diese Anstrengungen hauptsächlich unternommen werden müssen: Die Haus- und Schulärztinnen und -ärzte könnten sich bei der Kontrolle des Impfstatus und der Impfberatung stärker einsetzen; manche Akteure könnten vermehrt eingebunden werden (Frauenärzte/-innen, Hebammen, Pflegefachleute); bei Kleinkindern und jungen Erwachsenen müssen Massnahmen weitergeführt und ausgebaut werden, und das gilt auch für die Umsetzung der Richtlinien zur Bekämpfung der Krankheitsübertragung, wenn Fälle auftreten. Die Abgabe und Verbreitung von qualitativ guten Informationen für die Fachleute sowie die Zielgruppen ist zentral und ressourcenintensiv.

Die ermittelten Handlungsfelder entsprechen zu einem grossen Teil dem Inhalt der Nationalen Strategie zu Impfungen, die ab 2017 umgesetzt wird. In diesem Rahmen beabsichtigt das BAG, seine Bemühungen fortzuführen, die eine möglichst rasche Masernelimination oder bei Bedarf sogar die Erarbeitung einer neuen spezifischen Strategie ermöglichen sollten. Das Epidemienengesetz und die entsprechende Verordnung, die im Januar 2016 in Kraft getreten sind, sehen klare Verantwortungsbereiche für die Kantone und die Gesundheitsfachleute, aber auch für die Schulen und die Kinderbetreuungsstätten vor.

Schliesslich kann die Schweiz das Ziel nicht allein erreichen, und die Fortschritte anderer Länder der WHO-Region Europa (wo die Zirkulation der Masern in 32 von 53 Ländern unterbrochen ist) spielen ebenfalls eine Rolle. Die WHO hat keine neue Frist gesetzt, strebt aber im Rahmen des europäischen Impfkaktionsplans 2015–2020 die möglichst rasche Elimination an.

Wir danken allen beteiligten Personen und Institutionen für ihre Unterstützung bei der Umsetzung der Nationalen Strategie zur Masernelimination 2011–2015 sowie dem CEESAN/IUMSP und INFRAS AG für die kompetente Durchführung der Evaluation.

Virginie Masserey, Leiterin des Projekts zur Umsetzung der Nationalen Strategie zur Masernelimination 2011–2015, BAG

Begleitgruppe (M. Jordi, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren; J. von Overbeck und T. Plattner, Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz; I. Morger, Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie; P. Luchsinger, Haus- und Kinderärzte Schweiz; S. Basler, A. Kammer und S. Eigenmann, BAG)

Bern, 10.02.2017