



---

BERICHT – 26.9.2017

---

# **Wirkungsmodell der Nationalen Strategie zu Impfungen (NSI)**

Erläuternder Bericht und Indikatoren

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit

## Impressum

Vertragsnummer: 17.002611 / 704.0001-787/2  
Laufzeit: Februar 2017 bis August 2017  
Projektleitung im BAG: Gabriele Wiedenmayer, Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)  
Projektleitung Mandat: Tobias Schoch, Ecoplan AG  
Korrespondenzadresse: Ecoplan AG, Monbijoustr. 14, CH-3011 Bern  
Bezug: Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern  
Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)  
[www.bag.admin.ch/evaluationsberichte](http://www.bag.admin.ch/evaluationsberichte)

## Zitiervorschlag

Autor: Tobias Schoch  
Titel: Wirkungsmodell der Nationalen Strategie zu Impfungen (NSI)  
Untertitel: Erläuternder Bericht und Indikatoren  
Auftraggeber: Bundesamt für Gesundheit  
Ort: Bern  
Datum: 26.9.2017

## Begleitgruppe / Konsultation (alphabetisch; Mitglieder des ständigen Projektteams zum Wirkungsmodell sind mit einem \* gekennzeichnet)

Elise de Aquino, Sektion Infektionskontrolle und Impfprogramme, BAG, Projektleitung NSI\*  
Dr. Gaudenz Bachmann, Facharzt für Prävention und Gesundheitswesen, externer Berater\*  
Dr. Catherine Bourquin, BAG, Sektion Impfpfehlungen und Bekämpfungsmassnahmen, BAG  
Dr. Virginie Masserey, Leiterin Sektion Infektionskontrolle und Impfprogramm, BAG\*  
Dr. Jean-Luc Richard, Sektion Epidemiologische Überwachung und Beurteilung, BAG  
Andrea Valero, Sektion Prävention und Promotion, BAG  
Dr. Gabriele Wiedenmayer, Fachstelle Evaluation und Forschung, BAG\*

Der Bericht gibt die Auffassung von Ecoplan AG wieder, die nicht notwendigerweise mit derjenigen des Auftraggebers bzw. der Auftraggeberin oder der Begleitorgane übereinstimmen muss.

## ECOPLAN AG

Forschung und Beratung  
in Wirtschaft und Politik

[www.ecoplan.ch](http://www.ecoplan.ch)

Monbijoustrasse 14  
CH - 3011 Bern  
Tel +41 31 356 61 61  
[bern@ecoplan.ch](mailto:bern@ecoplan.ch)

Schützengasse 1  
Postfach  
CH - 6460 Altdorf  
Tel +41 41 870 90 60  
[altdorf@ecoplan.ch](mailto:altdorf@ecoplan.ch)

## Inhaltsübersicht

	<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>1</b>
<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Wirkungsmodell</b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Tabellarische Darstellung der Wirkungsketten</b> .....	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Schlüsselindikatoren</b> .....	<b>28</b>
	<b>Anhang: Wirkungsmodell</b> .....	<b>33</b>

## Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BWL	Bundesamt für Wirtschaftliche Landesversorgung
DIM	Kantonales Durchimpfungsmonitoring Schweiz
EBPI	Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich
EKIF	Eidgenössische Kommission für Impffragen
EpG	Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH
MedReg	Medizinalberuferegister
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung

# 1 Einleitung

## Hintergrund

Der Bund hat in Zusammenarbeit mit den Kantonen und weiteren Akteuren eine nationale Strategie zu Impfungen (NSI) erarbeitet. Diese zielt darauf ab, die Gesamtbevölkerung und besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen ausreichend gegen die durch Impfungen vermeidbaren Krankheiten zu schützen. Der Bundesrat hat die NSI an seiner Sitzung vom 11. Januar 2017 verabschiedet.

Die NSI schafft als Rahmenstrategie die Voraussetzungen für einen koordinierten, effektiven und effizienten Einsatz der Impfungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit. Sie formuliert die folgenden **drei strategischen Ziele**<sup>1</sup>:

- Die **Akteure** erachten Impfungen als sehr wichtig für die Gesundheit der Bevölkerung. Sie informieren einheitlich über Impfungen und führen sie durch.
- Die **Bevölkerung** hat Vertrauen in die offiziellen Impfeempfehlungen und in die Sicherheit der empfohlenen Impfungen. Sie anerkennt die Bedeutung der Impfungen zum eigenen Schutz und zum Schutz anderer. Sie weiss, wo sie die nötigen Informationen für Entscheidungen in voller Kenntnis der Sachlage finden kann.
- Der **Zugang** zu sachdienlichen, klaren und transparenten Informationen zu den Impfungen ist für alle einfach.

Die Interventionen zur Zielerreichung sind in der Strategie anhand der fünf nachfolgend aufgeführten **Interventionsachsen** gegliedert:

- 1. Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure
- 2. Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung
- 3. Ausbildung und Koordination
- 4. Überwachung, Forschung und Evaluation
- 5. Spezifische Strategien

Jede Interventionsachse ist ihrerseits in **Handlungsbereiche** unterteilt.

## Ziel und Zweck

Das Wirkungsmodell und die Schlüsselindikatoren:

- dienen dem BAG als zentrale Grundlage bei der **Ausarbeitung des Aktionsplans** zur NSI und
- bilden eine geeignete Grundlage für die **künftige Evaluation** der NSI.

---

<sup>1</sup> Bundesamt für Gesundheit (2017): Nationale Strategie zu Impfungen, Bern [siehe [Link](#)].

## Vorgehen und Aufbau des Berichts

Für die Erarbeitung des Wirkungsmodells und der Schlüsselindikatoren wurde ein stufenweises Vorgehen gewählt. Angesichts der Komplexität der NSI hat das Projektteam sich entschieden, ein grafisches Wirkungsmodell zu entwickeln, das bewusst vereinfacht ist und nur die zentralen Elemente der NSI enthält. Damit sollen die Ablauf- und Wirkungslogik der NSI veranschaulicht und strukturiert werden. Als Ergänzung zum Wirkungsmodell wurde eine tabellarische Übersicht zu den Wirkungsketten der NSI – entlang der fünf Interventionsachsen – erarbeitet, in welcher die Massnahmen einzeln besprochen werden. Im vorliegenden Bericht werden die folgenden Elemente besprochen:

- (grafisches) Wirkungsmodell (siehe Kapitel 2 und Anhang)
- tabellarische Darstellung der Wirkungsketten (siehe Kapitel 3)
- Schlüsselindikatoren (siehe Kapitel 4)

Die drei genannten Produkte wurden in mehreren Projektsitzungen in Zusammenarbeit mit dem ständigen Projektteam und der Begleitgruppe erarbeitet. Das grafische Wirkungsmodell beruht überdies auf diversen wertvollen Inputs, welche die Teilnehmenden aus dem Stakeholder-Workshop vom 26. Juni 2017 beigesteuert haben.

## 2 Wirkungsmodell

### Wie ist das grafische Wirkungsmodell aufgebaut?

Das Wirkungsmodell **vereinfacht die Wirklichkeit** stark. In der Realität interagieren die Massnahmen auf unterschiedlichste Art und Weise miteinander und beeinflussen sich z.T. gegenseitig. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die vielfältigen Beziehungen und Abhängigkeiten zwischen den einzelnen Aktivitäten im Wirkungsmodell nur angedeutet. Das Wirkungsmodell (vgl. Anhang) bildet die **zentralen Wirkungszusammenhänge** gemäss der Nationalen Strategie zu Impfungen ab.

Den **Kern des Wirkungsmodells** bilden die Akteure **Gesundheitsfachpersonen** und **Personen** (d.h. die Bevölkerung); siehe Abbildung 1. Beide Personengruppen verfügen über sogenannte «soft factors», wie bspw. Wissen, Überzeugung, Kompetenzen oder Vertrauen. Diese «soft factors» sind von entscheidender Bedeutung für die Wirkungsweise der NSI, weil eine Vielzahl von Interventionen und Massnahmen direkt auf diese «soft factors» abzielen (bspw. die Abgabe von Informationsmaterialien an die Bevölkerung).

Abbildung 1: Die Hauptakteure im Kern des Modells



Die **Gesundheitsfachpersonen** erbringen für Personen / die Bevölkerung<sup>2</sup> die folgenden Dienstleistungen im Zusammenhang mit Impfungen (siehe Abbildung 2):

- Impfberatung
- Überprüfung des Impfstatus
- Durchführen von Impfungen

Das Wirkungsmodell stellt die **Interaktion** zwischen Personen aus der Bevölkerung und den Gesundheitsfachpersonen ins Zentrum der Darstellung. Es ist insofern wichtig festzuhalten, dass die zentrale **Wirkungskette** zwar über die Etappen:

Impfberatung  $\Rightarrow$  Impfstatusüberprüfung  $\Rightarrow$  *Entscheid sich zu Impfen*  $\Rightarrow$  sich impfen lassen

verläuft, dass der Ablauf jedoch auch **andere Ausgangspunkte** haben kann oder eine **andere Reihenfolge von Teilschritten** bis zur Impfung aufweist. Es ist z.B. denkbar (und wird von der NSI gezielt gefördert), dass Personen dank des elektronischen Impfausweises ihren Impfstatus kennen und sich direkt für die Auffrischungsimpfungen bei der Ärztin/ dem Arzt anmelden. Wieder andere Personen werden bspw. im Rahmen der Mütterberatung oder in der Apotheke aufs Impfen aufmerksam gemacht und entschliessen sich dann dazu, eine Impfberatung bei einer Ärztin oder einem Arzt in Anspruch zu nehmen.

Die Formen der Interaktion sind im Wirkungsmodell durch blaue und gelbe Pfeile illustriert, welche von den Gesundheitsfachpersonen bzw. den Personen ausgehen und auf die

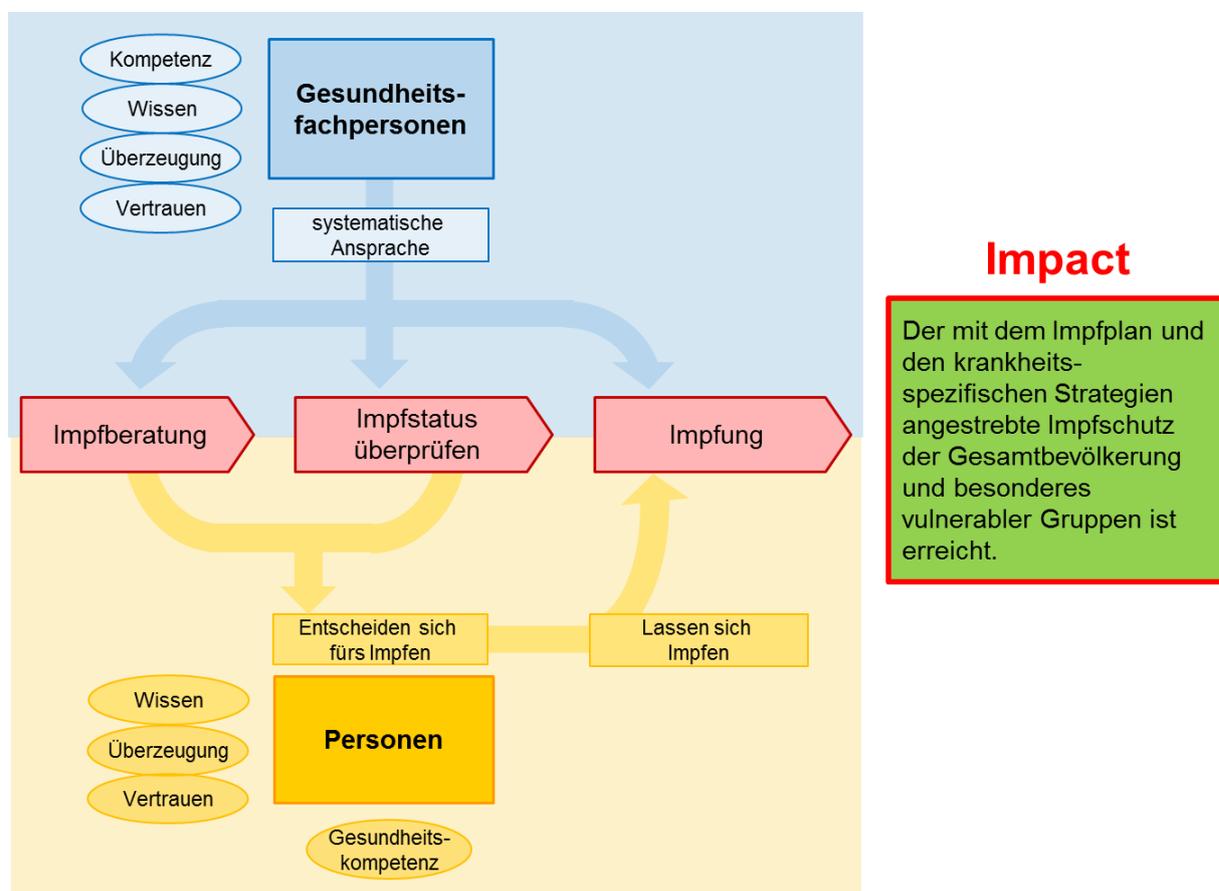
<sup>2</sup> Die Gesundheitsfachpersonen sind, wenn sie nicht in ihrer Rolle als Fachpersonen agieren, auch Teil der Bevölkerung, die ebenfalls Impfentscheidungen treffen und Impfleistungen in Anspruch nehmen.

Zwischenetappen (Beratung und Impfüberprüfung) bis zur eigentlichen Impfung wirken; siehe Abbildung 2. Der **Impact der NSI** ist im Wirkungsmodell grafisch als finale Wirkung der Kette Beratung  $\Rightarrow$  Impfstatusüberprüfung  $\Rightarrow$  Impfung aufgeführt (siehe Abbildung 2).

### Interventionspunkte der Nationalen Strategie zu Impfungen

Alle **Interventionen der NSI** wirken direkt oder indirekt auf die Interaktion zwischen den Gesundheitsfachpersonen und den Personen / der Bevölkerung ein und sind daher ausserhalb des Modellkerns angeordnet. Die wichtigsten bezweckten Wirkungen der Massnahmen sind als Pfeile dargestellt.

Abbildung 2: Der Kern des Modells

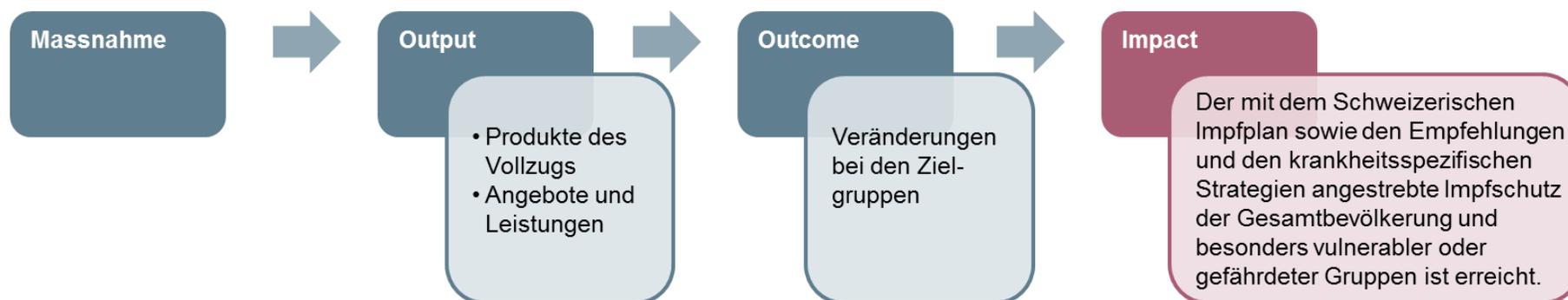


### 3 Tabellarische Darstellung der Wirkungsketten

Die Nationale Strategie zu Impfungen (NSI) benennt das folgende allgemeine strategische Ziel:

«Der mit dem Schweizerischen Impfplan sowie den Empfehlungen und den krankheitsspezifischen Strategien angestrebte Impfschutz der Gesamtbevölkerung und besonders vulnerabler oder gefährdeter Gruppen ist erreicht.»

Das allgemeine Ziel der NSI wird in der Begrifflichkeit der Politikevaluation als Impact bezeichnet; siehe nachfolgende Grafik.



Zwischen den Massnahmen und dem finalen Impact sind Etappen bzw. Zwischenziele definiert, die als Output bzw. Outcome bezeichnet werden. In den nachfolgenden tabellarischen Zusammenstellungen werden diese Zwischenetappen in den Vordergrund gerückt. Damit die Wirkungsketten besser verständlich sind, wird der *Outcome* in zwei separate Teile aufgeschlüsselt: Outcome I und Outcome II. Des Weiteren wird darauf verzichtet, den Impact in den tabellarischen Darstellungen separat aufzuführen, weil der Impact stets der gleiche ist.

*Weitere Anmerkungen:*

Die tabellarische Darstellung orientiert sich an der NSI; die Kapitelüberschriften entsprechen den Bezeichnungen der Interventionsachsen bzw. Handlungsbereichen. Die Ausführungen werden mit den spezifischen strategischen Zielen der jeweiligen Handlungsbereiche eingeleitet, die im Wortlaut aus der NSI übernommen werden. Die Formulierungen und Fachbegriffe, die bei den Erläuterungen zu den Tabellen verwendet werden, orientieren sich direkt am Vokabular der NSI.

### 3.1 Interventionsachse 1: Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

#### 3.1.1 1a) Schweizerischer Impfplan: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern

##### Spezifische Ziele:

- Das Vertrauen der Gesundheitsfachpersonen und der Bevölkerung in die Impfeempfehlungen steigt.
- Dank der verschiedenen Präsentationsformen bzw. Kommunikationskanäle ist der Schweizerische Impfplan für die unterschiedlichen Zielgruppen leichter verständlich.
- Die Gesundheitsfachpersonen verfügen über Instrumente, die das Verständnis und die Umsetzung des Impfplans und der Impfeempfehlungen erleichtern.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Der Schweizerische Impfplan ist auf die Bedürfnisse der Zielgruppen ausgerichtet; die Erarbeitung des Impfplans (und der Impfeempfehlungen) erfolgt transparent.	<b>EKIF / BAG:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Der erarbeitete Impfplan ist auf die Bedürfnisse der verschiedenen Zielgruppen (Gesundheitsfachpersonen und Bevölkerung) ausgerichtet (betreffend Struktur, sprachliche Anforderungen etc.).</li> <li>– Der Prozess zur Erarbeitung des Impfplans und der Impfeempfehlungen ist transparent (Interessenbindungen sind offengelegt, Methoden und Kriterien sind ausgewiesen); die Modalitäten der Erarbeitung werden aktiv kommuniziert.</li> </ul>	<b>Gesundheitsfachpersonen und Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– verstehen, wie die Impfeempfehlungen erarbeitet wurden (⇒ höhere Akzeptanz der Empfehlungen);</li> <li>– kennen die Prinzipien, welche für die Impfeempfehlung ausschlaggebend sind;</li> <li>– kennen Nutzen und Risiken von Impfungen.</li> </ul> <b>Gesundheitsfachpersonen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– engagieren sich in der Umsetzung des Impfplans.</li> </ul>	<b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– festigt ihr Vertrauen in die Impfeempfehlungen;</li> <li>– anerkennt die Bedeutung von Impfungen für die eigene und die kollektive Gesundheit;</li> <li>– folgt den Impfeempfehlungen;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>
Schulungsunterlagen und Hilfsmaterialien für Gesundheitsfachpersonen werden erarbeitet und vertrieben.	<b>Bund und Kantone (in Zusammenarbeit mit Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbänden und Bildungseinrichtungen):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– erarbeiten und verbreiten moderne, zielgruppengerechte Hilfs- und Schulungsmaterialien für Gesundheitsfachpersonen zum Impfplan.</li> </ul>	<b>Gesundheitsfachpersonen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nutzen die erarbeiteten Unterlagen.</li> <li>– Die Hilfsmaterialien und Schulungsunterlagen stärken die Kompetenzen zur zielgruppengerechten Vermittlung der Impfeempfehlungen.</li> </ul>	<b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– versteht die Bedeutung/ den Nutzen von Impfungen für die eigene und die kollektive Gesundheit;</li> <li>– fällt vermehrt einen positiven Impfscheid;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
		<b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– versteht, wie die Impfpfempfehlung erarbeitet werden und hat Vertrauen in den Prozess;</li> <li>– wird gemäss den individuellen Bedürfnissen / dem persönlichen Hintergrund zu Impffragen (besser) beraten.</li> </ul>	
Das Expertensystem <sup>3</sup> (im Zusammenhang mit dem elektronischen Impfausweis) wird etabliert.	<b>Akteure des Gesundheitswesens:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– machen den elektronischen Impfausweis und das Expertensystem besser bekannt.</li> </ul> <b>Anbieter von Praxis-Software:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– gestalten die elektronischen Systeme benutzerfreundlich aus.</li> </ul>	<b>Gesundheitsfachpersonen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nutzen vermehrt das Expertensystem / den elektronischen Impfausweis bei der Impfberatung (und für Erinnerungsmeldungen an die Klienten/innen).</li> <li>– Das Expertensystem und der elektronische Impfausweis vereinfachen die Überprüfung des Impfstatus gemäss den aktuellsten Impfpfempfehlungen.</li> </ul> <b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nutzt den elektronischen Impfausweis und kennt den aktuellen Impfstatus gemäss den aktuellsten Impfpfempfehlungen (auch dank den Erinnerungsmeldungen für fällige Erst-, Nachhol- und Auffrischungsimpfungen).</li> </ul>	<b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– lässt Erst-, Nachhol- und Auffrischungsimpfungen durchführen (⇒ Vollständigkeit der Impfungen) gemäss den aktuellsten Impfpfempfehlungen.</li> </ul>

<sup>3</sup> Ein elektronischer Impfausweis und das Expertensystem dienen den Ärztinnen und Ärzten und weiteren Leistungserbringern im Impfbereich dazu, den neuen Impfpfempfehlungen von Beginn weg Rechnung zu tragen und zu ermitteln, bei welchen ihrer Patientinnen und Patienten Impfauffrischungen nötig sind. «Das Expertensystem beruht auf komplexen Algorithmen, welche die Impfpfempfehlungen der EKIF und des BAG abbilden und durch Impfpfexperten aktualisiert und evaluiert werden. Dabei werden die Impf- und Krankengeschichte oder Risikofaktoren der betreffenden Person berücksichtigt und bei einem Impfbedarf automatisch Erinnerungen verschickt.», siehe Bundesamt für Gesundheit (2017): Nationale Strategie zu Impfungen, S. 29.

### 3.1.2 1b) Beratung und Impfung fördern

#### Spezifische Ziele:

- Die Gesundheitsfachpersonen informieren und beraten die Klienten/innen bzw. Patienten/innen proaktiv über sie betreffende Impfungen und Impfempfehlungen. Sie tun dies so, dass die betroffenen Personen fundierte Entscheidungen treffen und rechtzeitig und vollständig geimpft sind, wenn sie das wollen.
- Risikopersonen und Personen, die im Gesundheitsberufen arbeiten, werden auf die empfohlenen zusätzlichen Impfungen zum besseren Schutz aufgrund ihres Risikos und zum Schutz von Patienten/innen hingewiesen.
- Impfberatung und Impfangebot werden nicht nur in der ärztlichen Grundversorgung, sondern auch bei anderen Gelegenheiten zur Bevölkerung gebracht.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Ärzten/innen werden für Impffragen sensibilisiert.	<b>Bund und Kantone:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ermutigen Ärzte/innen, ihre Patienten systematisch auf das Thema Impfungen anzusprechen;</li> <li>– stellen Ärzten/innen Instrumente (Merkblätter, etc.) für die Impfaufklärung zur Verfügung;</li> <li>– ermutigen insbesondere Ärzte/innen mit Zugang zu spezifischen Zielgruppen (z.B. Gynäkologen/innen), ihre Patienten/innen systematisch auf das Thema Impfungen anzusprechen.</li> </ul>	<b>Ärzte/innen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– thematisieren Impffragen systematisch während den regulären Konsultationen.</li> </ul> <b>Bevölkerung, die ärztliche Leistungen in Anspruch nimmt:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kennt die für sie empfohlenen Impfungen und lässt sich über Nutzen / Risiken informieren.</li> </ul>	<b>Bevölkerung, die ärztliche Leistungen in Anspruch nimmt:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ist gezielter und besser beraten in Impffragen;</li> <li>– fällt vermehrt einen positiven Impfentscheid;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>
Kantone und Gemeinden werden in die Verantwortung genommen, dass Impfinformationen systematisch an Schülerschaft und Eltern abgegeben werden.	<b>Kantone:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– stellen sicher, dass Informationen betreffend Impfungen (gem. Impfplan) systematisch an die Schülerschaft und die Eltern abgegeben werden;</li> <li>– stellen sicher, dass Schulärzte/innen den Impfstatus überprüfen.</li> </ul>	<b>Schulen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– geben den Eltern von schulpflichtigen Kindern Impfinformationen ab.</li> </ul> <b>Schulärztliche Dienste:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informieren und führen Impfüberprüfungen bei den Schulkindern durch.</li> </ul> <b>Eltern von Schulkindern und Schüler/innen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– werden sensibilisiert und kennen den</li> </ul>	<b>Eltern von Schulkindern und Schüler/innen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– treffen vermehrt einen positiven Impfentscheid;</li> <li>– lassen die Kinder impfen (und werden dafür sensibilisiert, ihren eignen Impfstatus zu überprüfen).</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
		Nutzen und die Risiken von Impfungen.	
Einbindung anderer Gesundheitsberufe in die Impfberatung.	<p><b>Bund, Kantone und Berufsverbände:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Die Beratung zu Impfungen durch die Mitarbeiter/innen der Mütter- und Väterberatung, durch die medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten, durch die Pflegefachpersonen und die Hebammen wird durch die Aufnahme der Impfberatung in ihre Ausbildung (zusätzlich zur Impfgrundausbildung) und in ihren Stellenbeschrieb gestärkt.</li> </ul>	<p><b>(Gesundheits-) Fachpersonen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind Impfungen gegenüber positiv eingestellt;</li> <li>– sind motiviert und kompetent, ihre Klientinnen und Klienten auf Impffragen anzusprechen und zu beraten;</li> <li>– sind selber geimpft.</li> </ul> <p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– hat Zugang zu niederschweligen Impfberatungsangeboten (zusätzlich zu den ärztlichen Angeboten);</li> <li>– wird sensibilisiert und kennt den Nutzen und die Risiken von Impfungen.</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wird häufiger auf Impffragen angesprochen und hat mehr Zugang zu Impfinformationen und -beratung;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfentscheide;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>
Stärkere Einbindung von Apotheker/innen in die Impfung (vgl. auch Handlungsbereich 2c)	<p><b>Kantone:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– schaffen die rechtlichen Grundlagen, damit Apotheker/innen bei gesunden Erwachsenen (ohne ärztliche Verordnung) Impfungen vornehmen können.</li> </ul> <p><b>Bund, Kantone und Berufsverbände:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ermutigen Apotheker/innen sich zu Impfungen fortzubilden und die Kundenschaft über Impffragen zu informieren.</li> </ul>	<p><b>Apotheken:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– thematisieren vermehrt Impffragen (und verabreichen allenfalls selber Impfungen).</li> </ul> <p><b>gesunde Erwachsene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– haben Zugang zu niederschweligen Impfangeboten in den Apotheken;</li> <li>– werden sensibilisiert und kennen den Nutzen und die Risiken von Impfungen;</li> <li>– entscheiden sich fürs Impfen.</li> </ul>	<p><b>Gesunde Erwachsene (Bevölkerung):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nutzen die niederschweligen Impfangebote (zu gewissen Impfungen) und lassen sich impfen.</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Bildungseinrichtungen, die eine Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung im Gesundheitswesen anbieten, thematisieren Impffragen (vgl. auch Handlungsbereich 3a).	<b>Bildungseinrichtungen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– thematisieren Impffragen und die möglichen Folgen des Nichtimpfens während der Berufsausbildung;</li> <li>– empfehlen eine Überprüfung des Impfstatus.</li> </ul>	<b>Gesundheitsfachpersonen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kennen die Risiken, sich selber anzustecken oder impfverhütbare Krankheiten auf Patienten/innen zu übertragen;</li> <li>– sind sich ihrer Verantwortung (betreffend Infektionskrankheiten) im Umgang mit besonders gefährdeten Personen bewusst;</li> <li>– haben die notwendigen Kompetenzen erworben, um Klienten/innen professionell zu Impffragen zu beraten;</li> <li>– lassen sich impfen.</li> </ul>	<b>Gesundheitsfachpersonen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind gegen impfverhütbare Krankheiten geschützt.</li> </ul> <b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wird besser beraten;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfentscheidungen;</li> <li>– lässt sich impfen;</li> <li>– ist besser geschützt (auch vor Ansteckungen durch Gesundheitsfachpersonen).</li> </ul>
Arbeitgeber von Gesundheitsfachpersonen im Kontakt mit besonders schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppen prüfen den Impfstatus ihrer Angestellten und thematisieren Impffragen.	<b>Bund und Kantone:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ermutigen Unternehmen, den Impfstatus ihrer Belegschaft mit Patientenkontakt bereits im Eintrittsgespräch zu thematisieren.</li> </ul>	<b>Unternehmen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– thematisieren Impffragen im Kreis ihrer Belegschaft (auch im Rahmen ihrer Verantwortung gegenüber den Angestellten betreffend Gesundheitsschutz);</li> <li>– prüfen den Impfstatus ihrer Gesundheitsfachpersonen, die im Kontakt mit Patienten/innen stehen;</li> <li>– vermitteln einfachen Zugang zu Impfungen;</li> <li>– prüfen die Möglichkeit, die Kosten für den Impfschutz der Arbeitnehmenden zu übernehmen.</li> </ul> <b>Gesundheitsfachpersonen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kennen die Risiken, sich selber anzustecken oder impfverhütbare Krankheiten auf Patienten zu übertragen;</li> <li>– sind sich ihrer Verantwortung (betreffend Infektionskrankheiten) im Umgang mit besonders gefährdeten Personen bewusst;</li> </ul>	<b>Gesundheitsfachpersonen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind vor impfverhütbaren Krankheiten geschützt.</li> </ul> <b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Patientinnen und Patienten sind vor Ansteckung durch Gesundheitsfachpersonen besser geschützt.</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Arbeitgeber (generell, nicht nur von Gesundheitsfachpersonen) thematisieren Impffragen mit ihren Angestellten und vermitteln einfachen Zugang zu Impfungen.	<p><b>Bund und Kantone</b> weisen Unternehmen, deren Angestellte einem erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko ausgesetzt sind, darauf hin, dass sie eine besondere Verantwortung gegenüber den Angestellten tragen und empfehlen den Unternehmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Impffragen mit den Angestellten im Kontext der Arbeitssicherheit / des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmenden zu thematisieren und für den notwendigen Impfschutz zu sorgen;</li> <li>– ein leicht zugängliches Impfberatungsangebot der Belegschaft zugänglich zu machen.</li> </ul>	<p>– lassen sich impfen.</p> <p><b>Unternehmen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– thematisieren Impffragen im Kreis ihrer Belegschaft;</li> <li>– empfehlen der Belegschaft mit erhöhtem Expositionsrisiko eine Impfung;</li> <li>– vermitteln einfachen Zugang zu Impfungen (⇒ niederschwelliges Impfangebot).</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung / Angestellte (v.a. mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– fällen vermehrt positive Impfentscheide;</li> <li>– haben einfachen Zugang zu niederschwelligen Impfangeboten;</li> <li>– lassen sich impfen;</li> <li>– sind geschützt vor impfverhütbaren Krankheiten.</li> </ul>

### 3.1.3 1c) Beratung und Impfung transparent abgelten

#### Spezifisches Ziel:

Die Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Überprüfung des Impfstatus, der Impfberatung und der Impfung werden durch eine explizite Bezeichnung im Abgeltungssystem anerkannt, wertgeschätzt und erkennbar gemacht.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Die Arbeiten im Zusammenhang mit Impfungen werden sachgerecht abgelingen.	<p><b>Tarifpartner:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– finden Lösungen, welche die Leistungserbringer zur Impfberatung motivieren und möglichst wenige ungünstige Auswirkungen auf die Wirtschaft</li> </ul>	<p><b>Ärzte/innen und weitere Gesundheitsfachpersonen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sehen sich in ihrer Arbeit zu Impfungen wertgeschätzt (auch monetär);</li> <li>– sprechen Patienten/innen proaktiv und systematisch auf Impffragen an.</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wird häufiger auf Impffragen angesprochen und hat mehr Zugang zu Impfinformationen und -beratung;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfentscheide;</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
	<p>lichkeitsbeurteilung der einzelnen Ärztinnen und Ärzte haben.</p> <p><b>Kantone / Gemeinden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sorgen dafür, dass die Schulärzte/innen im Rahmen der Tarifverträge mit den Krankenversicherern adäquat entschädigt werden.</li> <li>– Die Impfberatung und/oder die Impfstatusüberprüfung durch andere Gesundheitsfachpersonen werden im Rahmen der jeweiligen Abgeltungssysteme transparent abgegolten, namentlich durch die Gemeinden oder Kantone im Leistungsvertrag mit den Mütter- und Väterberaterinnen oder über die Leistungsvergütung bei den Hebammen.</li> </ul>		– lässt sich impfen.

### 3.1.4 1d) Impfstoffversorgung verbessern

#### Spezifische Ziele:

- Durch die Meldepflicht werden den Gesundheitsbehörden des Bundes und der Kantone und den Leistungserbringern allfällige Lieferengpässe von Impfstoffen sofort mitgeteilt und damit werden Massnahmen zur Abhilfe rechtzeitig ergriffen.
- Bis Ende 2018 ist ein System der Pflichtlagerung der für die öffentliche Gesundheit wesentlichen Impfstoffe eingerichtet, was eine konstante Versorgung des Landes gewährleistet.
- Um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten, sind wenn möglich Impfstoffe von mehreren Anbietern auf dem Schweizer Markt erhältlich (Anbietervielfalt). Effiziente Verfahren stehen bereit, um bei Versorgungsnotständen zeitgerecht einerseits zugelassene Impfstoffe ausländischer Aufmachung, andererseits nicht zugelassene Impfstoffe mit entsprechender Bewilligung zur Verfügung zu stellen und zu vergüten.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Versorgung der Bevölkerung mit Impfstoffen wird sichergestellt.	<p><b>Bund (BAG, BWL und weitere Akteure):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– erstellt und betreibt ein System zur Pflichtlagerung von Impfstoffen;</li> <li>– etabliert ein Meldesystem, um Lieferengpässe frühzeitig zu erkennen und zu bewältigen;</li> <li>– ermöglicht bei Versorgungsnotstand Importe von Impfstoffen aus dem Ausland.</li> </ul> <p><b>Swissmedic / Impfstoff-Hersteller:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– verbessern die Verfügbarkeit von weiteren Produkten.</li> </ul> <p><b>Bund und Armeepothek:</b></p> <p>Zur Überbrückung von Versorgungsempässen prüft das BAG in Zusammenarbeit mit der Armeepothek einen zentralen Einkauf von im Ausland verfügbaren aber in der Schweiz nicht zugelassenen Impfstoffen.</p>	<p><b>Ärzte/innen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind in ihrer Abgabe von Impfungen nicht durch Versorgungsschwierigkeiten beeinträchtigt;</li> <li>– können die empfohlenen Impfindervalle und Impfschemata einhalten.</li> </ul> <p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kann versichert sein, dass immer genügend Impfstoffe verfügbar sind (Vertrauensgewinn in die Behörden).</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kann jederzeit den getroffenen Impfentscheid umsetzen und sich gemäss den Impfeempfehlungen impfen lassen.</li> </ul>

### 3.1.5 1e) Kommunikation mit und zwischen den Akteuren stärken

#### Spezifische Ziele:

- Die Ärzte/innen und übrigen Fachkräfte, die direkt oder indirekt mit Impfungen oder Impffragen zu tun haben, besitzen aktuelle Informationen zu den Impfungen. Sie wissen, wo und wie sie sich rasch, einfach und zuverlässig informieren können.
- Die Akteure kennen ihre Aufgabe und Zuständigkeiten im Rahmen der Umsetzung der Impfeempfehlungen und sorgen für eine koordinierte und wirksame Umsetzung.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Kommunikation mit und zwischen den Akteuren wird gestärkt.	<p><b>BAG (zusammen mit den Kantonen, Gesundheitsinstitutionen und Berufsverbänden):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– unterstützt Expertennetzwerke und sorgt dafür, dass diese Netzwerke als Kommunikationskanäle zu Impffragen genutzt werden;</li> <li>– ermuntert Ärzte/innen und Apotheker/innen, das BAG-Bulletin regelmässig zu konsultieren;</li> <li>– macht die für eine wirksame Beratung verfügbaren Hilfsmittel auf verschiedenen Wegen bekannt; passt seine Kommunikation an die verschiedenen Zielgruppen (Fach-) Ärzte/innen, Apotheker/innen, Pflegefachkräfte, Hebammen, Mütter- und Väterberaterinnen etc.) an;</li> <li>– unterstützt Informations- und Austauschveranstaltungen zwischen Gesundheitsfachpersonen.</li> </ul>	<p><b>Gesundheitsfachpersonen (v.a. Ärzte/innen):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– besitzen aktuelle Informationen zu Impfungen / Impfeempfehlungen;</li> <li>– wissen, wo bzw. bei wem sie weitere Informationen einholen können;</li> <li>– schärfen ihre Kompetenzen im gegenseitigen Austausch (im Sinne einer best-practice orientation).</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wird besser beraten;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfscheide (und lässt sich impfen).</li> </ul>
Das BAG und Swissmedic informieren die Gesundheitsfachpersonen gezielt zu den neuesten Erkenntnissen zur Wirksamkeit von Impfungen und unerwünschten Impffolgen.	<p><b>BAG (zusammen mit Swissmedic):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informiert über neue Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe und über unerwünschte Impferscheinungen oder Vorsichtsmassnahmen.</li> </ul>	<p><b>Gesundheitsfachpersonen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nehmen die Behörden als glaubwürdig wahr;</li> <li>– kennen den Nutzen und die Risiken von Impfungen;</li> <li>– können in voller Kenntnis der Sachlage beraten.</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ist gemäss den aktuellsten Erkenntnissen zur Wirksamkeit von Impfungen beraten;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfscheide (und lässt sich impfen).</li> </ul>

## 3.2 Interventionsachse 2: Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

### 3.2.1 2a) Die Bevölkerung wirksam, kohärent, umfassend und differenziert informieren

#### Spezifisches Ziel:

Die Bevölkerung ist über den Nutzen und die Risiken von Impfungen und die impfverhütbaren Krankheiten informiert und kann sich eine fundierte Meinung dazu bilden und somit in voller Kenntnis der Sachlage entscheiden.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Die Bevölkerung wird über den Nutzen und die Risiken von Impfungen und die Gefahren von impfverhütbaren Krankheiten informiert.	<p><b>BAG, Kantone, Gesundheitsfachpersonen und EKIF:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– erstellt ein Kommunikationskonzept (betr. Kommunikationskanäle, Zielgruppen, Modalitäten der Informierung, Hilfsmittel / Instrumente).</li> </ul> <p><b>BAG / Kantone und Fachpersonen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– erarbeiten zielgruppengerechte und zeitgemässe Materialien zur Information der Bevölkerung über Impfungen und impfverhütbaren Krankheiten;</li> <li>– stellen sicher, dass die Bevölkerung Informationen via adäquate Kommunikationskanäle erhält oder einfach auffindet und sich so über Impfungen informieren kann;</li> <li>– sie nutzen die Medien (inkl. social media) und gezielte Informationskampagnen, um die Bevölkerung zu Impffragen zu informieren.</li> </ul>	<p><b>Gesundheitsfachpersonen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– können die Bevölkerung sachgerecht und einheitlich informieren und geben zielgruppengerechte Informationsmaterialien ab.</li> </ul> <p><b>Bevölkerung</b> (betrifft auch Personen, die nicht zum Arzt/ zur Ärztin gehen):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kennt die Impfeempfehlungen;</li> <li>– nimmt die Behörden und die Impfeempfehlungen als glaubwürdig wahr;</li> <li>– kennt den Nutzen und die Risiken von Impfungen.</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kann in voller Kenntnis der Sachlage entscheiden;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfentscheide;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>

### 3.2.2 2b) Zugang zu Impfinformationen und Impfungen in Schulen und Kindertagesstätten fördern

#### Spezifische Ziele:

- Die Eltern bzw. die gesetzliche Vertretung von Kindern, die Tagesstätten besuchen, und das Personal dieser Einrichtungen sind sensibilisiert dafür, welche Bedeutung die empfohlenen Impfungen für den individuellen Schutz, aber auch für den Schutz der Allgemeinheit haben.
- Alle Schüler/innen sowie Studierende haben Zugang zur Überprüfung des Impfstatus und zu Impfungen.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Personal von Tagesstätten und die Eltern bzw. die gesetzliche Vertretung von Kindern werden sensibilisiert dafür, welche Bedeutung Impfungen für den individuellen und kollektiven Schutz haben.	<b>Kantone:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sprechen die Leitungen von Kindertagesstätten aktiv an und versorgen sie mit Informationsmaterialien zu Impffragen und Massnahmen bei Krankheitsausbruch für Leiter/innen und Eltern</li> </ul>	<b>Kindertagesstätten</b> informieren die <b>Eltern</b> und das <b>Personal:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– betreffend Impfpfehlungen (insbesondere Masern und Keuchhusten);</li> <li>– zu den Massnahmen, welche der Kanton bei Krankheitsausbruch treffen könnte;</li> <li>– zu vorübergehenden Ausschlüssen von erkrankten Kindern.</li> </ul> <b>Kindertagesstätten</b> ermutigen die <b>Eltern:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– den Impfstatus der Kinder zu überprüfen und bekannt zu geben (Kopie des Impfausweises, Impfformular etc.).</li> </ul>	<b>Eltern von Kindern in Kindertagesstätten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– verstehen die Bedeutung von Impfungen für die eigene und die kollektive Gesundheit;</li> <li>– fällen vermehrt positive Impfscheide;</li> <li>– lassen die Kinder (und sich selber) impfen;</li> <li>– schützen damit sich, ihre Kinder und auch Kinder/ Personen, die sich nicht impfen können, vor impfverhütbaren Krankheiten.</li> </ul>
Alle Schüler/innen (sowie Studierende) erhalten Zugang: <ul style="list-style-type: none"> <li>– zur Überprüfung des Impfstatus;</li> <li>– zu Impfungen.</li> </ul>	<b>Kantone:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– stellen die Überprüfung des Impfstatus von Schulkindern sicher (mindestens beim Schuleintritt und vor dem Ende der obligatorischen Schulzeit);</li> <li>– bieten Möglichkeiten für einfache Nachhol- und Auffrischungsimpfungen an;</li> <li>– ermöglichen Studierenden einen einfachen Zugang zur Überprüfung ihres Impfstatus.</li> </ul>	<b>Schulen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informieren Schüler/innen und Eltern über die (im entsprechenden Alter wichtigen) Impfungen und die zugehörigen impfverhütbaren Krankheiten.</li> </ul> <b>Schulärzte/innen (und ggf. Schulpflegefachpersonen):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– engagieren sich in schulärztlichen Diensten für die Impfüberprüfung und die Impfung.</li> <li>– nehmen an speziellen Impfkaktionen teil (bspw. Europäische Impfwoche),</li> </ul>	<b>Eltern von schulpflichtigen Kindern, sowie Jugendliche und Studierende:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kennen den Impfstatus ihrer Kinder bzw. ihren Impfstatus.;</li> <li>– fällen vermehrt positive Impfscheide;</li> <li>– nutzen die Möglichkeiten zum einfachen Zugang zu Nachhol- und Auffrischungsimpfungen und lassen die Kinder bzw. sich selbst impfen (⇒ Vollständigkeit der Impfungen).</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
	<b>Schulärztliche Dienste:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– erhöhen die Chancengleichheit im Zugang zur Kontrolle des Impfstatus und bei der Durchführung von fälligen oder nachzuholenden Impfungen.</li> </ul>	um auf die zentrale Bedeutung von Impfungen aufmerksam zu machen.	

### 3.2.3 2c) Zugang zur Impfung für Erwachsene verbessern

#### Spezifisches Ziel:

Der Zugang zu den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen ist für Erwachsene in geographischer, organisatorischer, finanzieller, sozialer, kultureller und sprachlicher Hinsicht vereinfacht.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Zugang der Erwachsenen zu den empfohlenen Impfungen wird vereinfacht.	<b>Kantone und Gemeinden:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– bauen Informations- und Impfangebote an leicht zugänglichen Orten (Notfallstationen, Verwaltungen, Asylunterkünften) auf und aus;</li> <li>– ergänzen ihr Angebot mit der Teilnahme an nationalen Impftagen oder Sonderaktionen (bspw. Europäische Impfwoche);</li> <li>– prüfen Möglichkeiten für kostenlose Informations- und Impfangebote in Wohnnähe für Personen in sozial prekären Situationen;</li> <li>– schaffen die notwendigen Rechtsgrundlagen, um Apothekern/innen unter gewissen Bedingungen die Impfung von gesunden Erwachsenen ohne ärztliche Verordnung zu ermöglichen (siehe. 1b).</li> </ul>	<b>Kantone, Gemeinden und Apotheken:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– bieten niederschwellige Beratungs- und Impfangebote an.</li> </ul> <b>Bevölkerung (insbesondere Personen in sozial prekären Situationen):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nutzt die an leicht zugänglichen Orten angebotenen Informations- und Impfangebote.</li> </ul>	<b>Bevölkerung (insbesondere Personen in sozial prekären Situationen):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– entscheidet sich fürs Impfen;</li> <li>– nutzt den Zugang zu niederschwelligen Impfangeboten und lässt sich vermehrt impfen.</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Abbau von finanziellen Barrieren beim Zugang zu Impfungen	<b>Bund und Kantone</b> (und weitere Akteure): – prüfen eine Franchisebefreiung der Impfungen.	<b>Bevölkerung (v.a. mit geringem Einkommen; bspw. junge Erwachsene in Ausbildung):</b> – wird auch in finanzieller Hinsicht ermuntert Nachhol- und Auffrischungsimpfungen durchführen zu lassen.	<b>Bevölkerung:</b> – Finanzielle Barrieren für die impfwillige Bevölkerung sind abgebaut.

### 3.2.4 2d) Verwendung von elektronischen Impfausweisen fördern, die das anerkannte Expertensystem nutzen

#### Spezifische Ziele:

- Mindestens 50% aller Pädiater/innen sowie auch Hausärzte/innen verwenden im Jahr 2022 einen mit dem Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis, entweder direkt via eigenes Praxissystem oder via eine Portallösung.
- Mindestens 60% der unter-7-jährigen Kinder besitzt bis ins Jahr 2022 einen mit dem Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis.
- Mindestens 10% der Bevölkerung besitzt bis ins Jahr 2022 einen mit dem Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis.
- Alle nach dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) zertifizierten Gemeinschaften können ihren Patienten/innen den elektronischen Impfausweis als strukturiertes Dokument zugänglich machen (basierend auf dem Austauschformat «Elektronisches Impfdossier» von eHealth Suisse).

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Förderung der Nutzung des Expertensystems	<b>BAG:</b> – empfiehlt für alle Überprüfungen des Impfstatus das anerkannte Expertensystem; – setzt sich bei den Grundversorgern dafür ein, dass deren Software zur Verwaltung der elektronischen Kranken-	<b>Gesundheitsfachpersonen (v.a. Ärzte/innen und Apotheker/innen):</b> – legen ihren Klienten/innen das Anlegen eines elektronischen Impfdossiers nahe (gilt ebenfalls für Fachpersonen, welche mit Frauen in gebärfähigem Alter oder mit jungen Männer bei der militärischen Rekrutierung zu tun haben);	<b>Bevölkerung:</b> – wird an die Impfungen (inkl. Nachhol- bzw. Auffrischungsimpfungen) erinnert; – entscheidet sich dazu, Nachhol- und Auffrischungsimpfungen durchzuführen;

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
	<p>geschichten den elektronischen Impfausweis einbindet und eine Schnittstelle zum Expertensystem aufweist;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sorgt (zusammen mit den Kantonen) für die Bekanntmachung des elektronischen Impfausweises in der Bevölkerung); es finden jährlich Aktionen für eine kostenlose Erstellung und Validierung des elektronischen Impfausweises statt.</li> </ul> <p><b>Anbieter von Praxis-Software:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– integrieren die Schnittstelle zwischen der elektronischen Krankengeschichte und dem elektronischen Impfausweis in ihren Systemen.</li> </ul> <p>(eHealth Suisse schafft Hilfestellungen für diese Unternehmungen).</p> <p><b>Entwickler des anerkannten Expertensystems:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– etabliert mit der Unterstützung des BAG Schulungen für Ärzte/innen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nutzen das Expertensystem, um Personen mit Bedarf an Nachhol- und Auffrischungsimpfungen zu erinnern;</li> <li>– nutzen das System für die Impfberatung (siehe spez. Ziele sowie Handlungsbereich 1a).</li> </ul> <p><b>Bevölkerung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– lässt sich vermehrt einen elektronischen Impfausweis erstellen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– lässt sich impfen (ist vollständig geimpft).</li> </ul>

### 3.2.5 2e) Entschädigung und Genugtuung bei Schäden aus Impffolgen sicherstellen

#### Spezifisches Ziel:

Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung werden auf kompetente Weise und innert angemessener Frist geprüft. Der Prozess und die Dokumente sind standardisiert, um ihre einfache, effiziente und faire Behandlung sicherzustellen. Dadurch steigt auch das Vertrauen in die Impfempfehlungen weiter.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Die Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung werden auf kompetente Weise und innert angemessener Frist geprüft und behandelt.</li> </ul>	<p><b>BAG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informiert die Bevölkerung und die Gesundheitsfachpersonen über den Ablauf bei Gesuchen auf Entschädigung</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung (mit Anspruch auf Entschädigung oder Genugtuung):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ist über den Prozess zur Entschädigung informiert;</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– vertraut den Behörden und deren Impfempfehlungen;</li> <li>– folgt den Impfempfehlungen;</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Die Bevölkerung und die Gesundheitsfachpersonen werden über den Ablauf bei Gesuchen auf Entschädigung oder Genugtuung informiert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oder Genugtuung;</li> <li>– stellt sicher, dass die Anerkennung von Entschädigungs- oder Genugtuungsansprüchen kompetent, fristgerecht und fair erfolgt;</li> </ul> <p>hierzu publiziert das <b>BAG</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– die Liste der bereits anerkannten Schäden;</li> <li>– die Liste der med. Kriterien zur Beurteilung des Zusammenhangs zwischen Impfungen und einem Schaden;</li> <li>– die Liste der Kriterien zur Festsetzung des Schweregrads von Impfschäden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wird sachgerecht und innert angemessener Frist entschädigt.</li> </ul> <p><b>Bevölkerung</b> (nicht direkt Betroffene):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ist über den Prozess informiert;</li> <li>– wird gestärkt in ihrem Vertrauen in die für Impffragen zuständigen Institutionen (inkl. Impfeempfehlungen).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>

### 3.3 Interventionsachse 3: Ausbildung und Koordination

#### 3.3.1 3a) Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen verbessern

##### Spezifisches Ziel:

Alle Berufsausbildungen im Gesundheitsbereich vermitteln ausreichende evidenzbasierte Kenntnisse (Epidemiologie, Risiko-Nutzen-Abwägung) im Bereich Impfungen und öffentliche Gesundheit, damit die Gesundheitsfachpersonen Entscheidungen selbständig treffen und die Fragen der Nutzniessenden adäquat beantwortet werden können. Der Erwerb dieser Kenntnisse wird vor Abschluss der Ausbildung überprüft.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Die Ausbildungen von Gesundheitsfachpersonen zu Impffragen werden überprüft und bei Bedarf verbessert.	<p><b>BAG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– führt eine IST-Analyse zu den Inhalten betreffend übertragbare Krankheiten und Impfungen in der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen «im weiteren Sinn» durch (inkl. Mütter-</li> </ul>	<p><b>Gesundheitsfachpersonen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind zu Fragen im Zusammenhang mit Impfungen adäquat ausgebildet;</li> <li>– sind kompetent bezüglich eigenem Impfschutz</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nimmt die Beratung in Anspruch;</li> <li>– kennt den Nutzen und die Risiken von Impfungen und kann sich eine fundierte Meinung bilden.</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
	<p>und Väterberatung und Pflegepersonen der Alters- und Pflegeheime);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– gibt dann Empfehlungen zum verstärkten Einbezug von Impffragen in der Aus- und Weiterbildung ab, wenn die IST-Analyse zu diesem Schluss kommt.</li> </ul> <p><b>Fachgesellschaften / Berufsverbände:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– organisieren Weiterbildungen zu Impffragen, insbesondere zur Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten betreffend Impffragen.</li> </ul> <p><b>Bildungseinrichtungen (alle):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sorgen für die Entwicklung neuer Lehrmittel- und -methoden im Zusammenhang mit Impfungen;</li> <li>– stellen sicher, dass die Prüfungen zu den Grundausbildungen des Gesundheitspersonals genügend Fragen zu Impfungen enthalten;</li> <li>– sensibilisieren Personen für Impffragen, die eine Ausbildung als Gesundheitsfachperson anstreben (s. auch 1b).</li> </ul> <p><b>Universitäten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– fördern akademische Karrieren im Kontext von Impffragen (insbesondere in den Bereichen Infektiologie, Immunologie und Vakzinologie) zur Nachwuchssicherung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– können ihre Klienten/innen kompetent informieren und beraten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– entscheidet sich fürs Impfen;</li> <li>– lässt sich impfen (ist vollständig geimpft).</li> </ul>

### 3.3.2 3b) Erfahrungsaustausch über erfolgreiche Lösungen zwischen den Kantonen organisieren und erleichtern

#### Spezifisches Ziel:

Die Kantone profitieren von den erfolgreichen Lösungen anderer Kantone und von guten Beispielen für Schlüsseldokumente.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Formen der Zusammenarbeit bzw. des voneinander Lernens unter den Kantonen werden gestärkt.	<b>BAG:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– untersucht die Bedürfnisse der Kantone in den Bereichen Informationen und Formen des Informationsaustausches;</li> <li>– organisiert und koordiniert geeignete Formen des Austausches, wenn die Untersuchung zeigt, dass der von den Kantonen geäußerte Bedarf das aktuelle Angebot übertrifft.</li> </ul>	<b>Kantone:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– profitieren von den Erfahrungen anderer Kantone sowie dem interkantonalen Austausch und können dadurch Leistungen im Bereich der Impfungen einfacher, effizienter und in harmonisierter Form erbringen;</li> <li>– können mit bestehendem Mitteleinsatz eine gezieltere (erhöhte) Wirkung erzielen (bspw. Vereinfachung des Zugangs zu Impfungen; siehe Handlungsbereiche 2a, 2b und 2c).</li> </ul>	<b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wird gezielter beraten;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfentscheide;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>

## 3.4 Interventionsachse 4: Überwachung, Forschung und Evaluation

### 3.4.1 4a) Durchimpfung überwachen

#### Spezifische Ziele:

- Für alle im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen sind Durchimpfungsraten für die 2-, 8- und 16-Jährigen in allen Kantonen verfügbar und methodisch miteinander vergleichbar.
- Für definierte weitere Altersgruppen sowie bestimmte Zielgruppen (z.B. Personen mit erhöhtem Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko, im Gesundheitsbereich tätige Personen) liegen Durchimpfungsdaten vor.
- Bestehende Public-Health-Daten tragen zum Impfmonitoring bei.

- Die relevanten und interessierten Akteure sowie die Bevölkerung / Allgemeinheit sind über die Durchimpfung bzw. den Stand des Impfschutzes in der Bevölkerung und spezifischer Zielgruppen informiert. Damit sollen diese zur Behebung möglicher Impflücken angeregt werden.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Monitoring der Durchimpfung bei den 2-, 8- und 16-jährigen Kindern.	<b>Kantone und BAG:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>erheben den Impfstatus zu allen im Impfplan empfohlenen Impfungen für die 2-, 8- und 16-Jährigen in den Kantonen mit Stichproben und berechnen die Durchimpfungsraten;</li> <li>stellen sicher, dass die kantonalen Erhebungen methodisch miteinander vergleichbar sind.</li> <li>ergänzen die Durchimpfungsdaten bei Bedarf durch weitere bestehende Statistiken;</li> </ul>	<b>BAG (unter Mitarbeit der Kantone):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>beurteilt die Durchimpfungsraten und die Erreichung der in den krankheitsspezifischen Strategien festgelegten nationalen Ziele, so dass Impflücken identifiziert werden können;</li> <li>leitet allfälligen Handlungsbedarf im Umgang mit Impflücken ab (hierzu treffen sich Vertreter/innen der Kantone, des BAG und weitere relevante Akteure);</li> <li>veröffentlicht die Resultate.</li> </ul>	<b>Bevölkerung (v.a. Eltern von Kindern) und Akteure des Gesundheitswesens:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>werden über Resultate des Durchimpfungsmonitorings der Kinder und allfällige Impflücken informiert;</li> <li>werden (angesichts der Impflücken) angeregt, den eigenen Impfstatus zu überprüfen und sich impfen zu lassen.</li> </ul>
Erhebung von Durchimpfungsdaten bei Erwachsenen und bei Personen mit erhöhtem Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko.	<b>BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen und Forschungsinstituten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>erhebt bzw. lässt Durchimpfungsdaten erheben;</li> <li>berechnet Durchimpfungsraten für Kinder, Erwachsene und für Personen mit erhöhtem Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko (sowie Personen in Gesundheitsberufen) und identifiziert allfällige Impflücken;</li> <li>entwickelt neue Möglichkeiten zur Erhebung von Durchimpfungsdaten bei Erwachsenen und bei Personen mit erhöhtem Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko, sowie bei Personen im Gesundheitswesen;</li> <li>prüft den Einbezug von Daten des</li> </ul>	<b>BAG:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>leitet (in Zusammenarbeit mit weiteren relevanten Akteuren) allfälligen Handlungsbedarf im Umgang mit Impflücken ab;</li> <li>veröffentlicht die Resultate.</li> </ul>	<b>Bevölkerung und Akteure des Gesundheitswesens:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>werden über Resultate des Durchimpfungsmonitorings und allfällige Impflücken informiert;</li> <li>werden (angesichts der Impflücken) angeregt, den eigenen Impfstatus zu überprüfen und sich impfen zu lassen.</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
	elektronischen Impfausweises für das Durchimpfungsmonitoring und nutzt bestehende Public-Health-Daten im Rahmen des Impfmonitorings;		

### 3.4.2 4b) Wirkungsanalysen von Impfeempfehlungen durchführen und Massnahmen zur Impfförderung evaluieren

#### Spezifische Ziele:

- Die Wirkung der empfohlenen Impfungen und der Durchimpfung auf die vermeidbare Krankheitslast werden aufgezeigt.
- Die Massnahmen von Bund und Kantonen zur Umsetzung des Schweizerischen Impfplans und zur Erreichung der angestrebten Ziele beruhen auf wissenschaftlichen Evidenzen und sind Gegenstand von Evaluationen.
- Die geplanten Massnahmen beruhen soweit möglich auf den Ergebnissen der Evaluation.
- Mit der Analyse der unerwünschten Impferscheinungen kann das Nutzen-Risiko-Verhältnis periodisch überprüft werden. Dieses Verhältnis wird bei der Aktualisierung der Impfeempfehlungen berücksichtigt.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Durchführung von Evaluationen und Forschungsprojekten.	<b>EKIF, BAG, Swissmedic und Kantone:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– untersuchen das Nutzen-Risiko-Verhältnis von Impfungen;</li> <li>– untersuchen, ob die getroffenen Massnahmen zur Impfförderung wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind.</li> </ul>	<b>BAG/ EKIF und Kantone</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– erarbeiten allfällige weitere Massnahmen des Impfschutzes (die sich aus den Forschungserkenntnissen ergeben);</li> <li>– passen den Impfplan und die Impfeempfehlungen an die Forschungsergebnisse an; der Impfplan ist somit optimal eingestellt und sichert optimalen Impfschutz.</li> </ul>	<b>Akteure des Gesundheitswesens:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind über allfällige Anpassungen bzw. weitere Massnahmen zum Impfschutz informiert und setzen diese in die Praxis um.</li> </ul> <b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ist vor impfverhütbaren Krankheiten besser geschützt.</li> </ul>

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Die Wirkung von Impfungen auf die vermeidbare Krankheitslast ist bekannt und wird den Fachpersonen und der Bevölkerung bekannt gemacht.	<b>BAG, EKIF und weitere Akteure:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– untersuchen die Wirkung von Impfungen auf die vermeidbare Krankheitslast;</li> <li>– machen diese Erkenntnisse in geeigneter Form der Allgemeinheit zugänglich.</li> </ul>	<b>Bevölkerung und Akteure des Gesundheitswesens:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– können sich zur vermeidbaren Krankheitslast ein Bild machen (und erkennen die Bedeutung von Impfungen für die persönliche und die öffentliche Gesundheit).</li> </ul>	<b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– fällt vermehrt positive Impfscheide;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>
	<b>EKIF, BAG und Swissmedic:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– arbeiten zusammen, um die erwünschten und unerwünschten Wirkungen im Zusammenhang mit Impfungen zu überwachen und zu analysieren.</li> </ul>	<b>EKIF, BAG und Swissmedic:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– passen den Impfplan und die Fachinformationen an;</li> <li>– informieren Fachpersonen und die Bevölkerung über wichtige Erkenntnisse.</li> </ul>	<b>Akteure des Gesundheitswesens:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind informiert über die aktuellsten Erkenntnisse zur Wirkung von Impfungen auf die vermeidbare Krankheitslast;</li> <li>– setzen allfällige Anpassungen beim Impfplan in die Praxis um.</li> </ul> <b>Bevölkerung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kennt die Sachlage und kann sich eine fundierte Meinung bilden;</li> <li>– fällt vermehrt positive Impfscheide;</li> <li>– lässt sich impfen.</li> </ul>

### 3.5 Interventionsachse 5: Spezifische Strategien

#### Spezifische Ziele:

- Die Ziele des Bundesrates bei der Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, die sich durch eine Impfung vermeiden lassen, werden bei Bedarf durch spezifische Strategien unterstützt. Letztere sind unter Berücksichtigung des Rahmens und des Inhalts der NSI zu entwickeln.
- Die NSI und die spezifischen Strategien tragen wechselseitig zur jeweiligen Zielerreichung bei.

Intervention	Output	Outcome I	Outcome II
Zur Unterstützung der Ziele betreffend Verhütung und Bekämpfung von impfverhütbaren Krankheiten werden bei Bedarf spezifische Strategien ergriffen.	<p><b>Bund und Kantone:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– prüfen, ob zur Erreichung der Ziele der öffentlichen Gesundheit krankheitsspezifische Strategien notwendig und realistisch sind;</li> <li>– beziehen bei der Erarbeitung von spezifischen Strategien die wichtigsten Stakeholder ein;</li> <li>– koordinieren die Umsetzung der spezifischen Strategien.</li> </ul>	<p><b>Bund und Kantone:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– implementieren krankheitsspezifische Strategien, die einen Beitrag zur Zielerreichung der NSI haben.</li> </ul>	<p><b>Bevölkerung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ist durch die krankheitsspezifischen Strategien gezielter geschützt.</li> </ul>

## 4 Schlüsselindikatoren

### Anmerkungen

Die vorliegende Auswahl an Schlüsselindikatoren wurde in mehreren Etappen in Zusammenarbeit mit dem ständigen Projektteam und der Begleitgruppe erarbeitet. Es handelt sich um einen *Vorschlag zu den Schlüsselindikatoren*, der allenfalls bei der Ausarbeitung des Aktionsplans angepasst wird.

Es ist überdies wichtig anzumerken, dass die NSI – im Gegensatz zu anderen Strategien oder Interventionen – eine äusserst starke Impactorientierung aufweist, nämlich, ob bzw. in welchem Umfang die Bevölkerung gemäss den Impfeempfehlungen geimpft ist. Daraus folgt unmittelbar, dass die Wirkungsmessung direkt bei der Erhebung von Durchimpfungsraten ansetzen sollte. Dieser Messansatz ist aus mess- und erhebungstheoretischen Überlegungen (im Vergleich zu Output- oder Outcome-orientierten Ansätzen) zu bevorzugen. Die Output- und Outcomeziele dürfen aber nicht völlig ausser Acht gelassen werden. Die Durchimpfungsraten alleine erlauben noch keine Aussagen darüber, weshalb Personen geimpft sind oder nicht. Damit eine kontinuierliche Verbesserung möglich ist, sind auch Prozessindikatoren zu erheben.

### Impact-Indikatoren

Nr.	Ebene	Ziel	Indikator	Datenquelle / Methode	Durchführung	Aktuelle Verfügbarkeit
1	Impact / Outcome	Die Bevölkerung ist gemäss den Empfehlungen des Schweizerischen Impfplans geimpft.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Durchimpfungsrate gemäss den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen für:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– die Bevölkerung / Zielgruppen</li> <li>– Risikogruppen</li> </ul> </li> <li>– Einhaltung der Impfschemata (Vollständigkeit und Rechtzeitigkeit der Impfungen)</li> <li>– Anteile der Nicht- / unvollständig Geimpften nach Grund der Nichtimpfung</li> </ul>	<p><i>Kinder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kantonales Durchimpfungsmonitoring Schweiz (DIM)</li> </ul> <p><i>Erwachsene:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– keine systematisch erhobenen Daten zur Gesamtheit der empfohlenen Impfungen vorhanden (punktuelle Erhebung existieren; bspw. Baseline/ Endline Masern)</li> <li>– Daten des elektr. Impfausweis nutzen<sup>4</sup>; wenn (noch) nicht möglich, eine Bevölkerungsbefragung durchführen</li> </ul>	<p><i>Kinder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Umsetzung durch: BAG, Kantone und EBPI</li> <li>– Stichprobenerhebung im 3-Jahres Rhythmus</li> </ul> <p><i>Erwachsene:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bevölkerungsbefragung durch das BAG (oder Integration in eine bestehende Bevölkerungsbefragung)</li> </ul>	<p>nur für Kinder (Altersgruppen: 2-, 8, und 16-Jährige)</p> <p>Nein</p>

<sup>4</sup> Die Registerdaten zum elektronischen Impfausweis können nur dann für die Auswertung der Durchimpfungsraten herangezogen werden, wenn sichergestellt ist, dass die Population im Besitz des elektronischen Impfausweises nicht wesentlich von der Grundgesamtheit der ständigen Wohnbevölkerung abweicht (sonst würden Selektionseffekte zu verzerrten Durchimpfungsraten führen).

Nr.	Ebene	Ziel	Indikator	Datenquelle / Methode	Durchführung	Aktuelle Verfügbarkeit
2	Impact	Der mit dem Schweizerischen Impfplan sowie den Empfehlungen und den krankheitsspezifischen Strategien angestrebte Impfschutz der Gesamtbevölkerung und besonders vulnerabler oder gefährdeter Gruppen ist erreicht.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anzahl Fälle von impfverhütbaren Erkrankungen (differenziert nach Impfung)</li> <li>– Ausmass der <u>vermeidbaren</u> Krankheitslast im Zusammenhang mit impfverhütbaren Erkrankungen (Anzahl Hospitalisationen, allenfalls monetäres Ausmass der Krankheitslast)</li> <li>– Ausmass der Krankheitslast <u>insgesamt</u> im Zusammenhang mit impfverhütbaren Erkrankungen (Anzahl Hospitalisationen, Anzahl an Komplikationen, Todesfälle etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Meldedaten (zu Fällen, die dem Meldeobligatorium unterliegen und auch Daten zu freiwilligen Meldungen; bspw. Sentinsystem)</li> <li>– Registerdaten (bspw. zu Hospitalisation, Sterberegister, etc.)</li> </ul>	– jährliche Auswertung	Ja (aber unvollständig)

### Indikatoren zu den Akteuren

Nr.	Ebene	Ziel	Indikator	Datenquelle / Methode	Durchführung	Aktuelle Verfügbarkeit
3	Output	Die Gesundheitsfachpersonen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– sind im Besitz von Schulungsmaterialien und Gesprächsleitfäden (zu Impffragen)</li> <li>– und nutzen sie.</li> </ul>	Besitz von zielgruppenrechten Materialien (Schulungsmaterialien und Gesprächsleitfäden) zu Impffragen für Gesundheitsfachpersonen	Inventar zu den Materialien erstellen (pro Gesundheitsfachpersonen-Gruppe) mit Kennzahlen zur Anzahl der bestellten Exemplare (Print und elektronische Version)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Durchführung: BAG</li> <li>– periodische Wiederholung: ständiges Monitoring der Nachfrage von Printmaterialien oder Websitebesuchen und Downloads)</li> </ul>	Nein (Ausnahme: Bezug von Publikationen des BAG sind bekannt)
			Nutzung der Materialien	Befragung der Gesundheitsfachpersonen / Analyse zur Nutzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Durchführung: BAG</li> <li>– periodische Wiederholung: alle 5 Jahre</li> </ul>	Nein

Nr.	Ebene	Ziel	Indikator	Datenquelle / Methode	Durchführung	Aktuelle Verfügbarkeit
4	Outcome	Die Gesundheitsfachpersonen verfügen über das relevante Wissen und besitzen die Kompetenzen für die Durchführung von Impfberatung und Impfungen.	Anteil der Gesundheitsfachpersonen, welche das relevante und aktuelle Impfwissen sowie die Kompetenz besitzen, professionelle Impfberatung und Impfungen durchzuführen (in Bezug auf die Grundgesamtheit der Gesundheitsfachpersonen)	Befragung der Gesundheitsfachpersonen	– Durchführung: BAG – periodische Wiederholung: alle 5 Jahre	Nein
5	Outcome	Die – niedergelassene Ärzteschaft – Schulärzten/innen erachten ihre Arbeit im Zusammenhang mit Impfungen als adäquat abgegolten.	Selbsteinschätzung der betroffenen Gesundheitsfachpersonen zur finanziellen Entschädigung für Arbeiten im Zusammenhang mit Impfungen	Stichprobenbefragung bei den Betroffenen	– Durchführung: BAG – periodische Wiederholung: alle 5 Jahre (bzw. wenn sich die Vergütungsgrundlagen ändern; bspw. Anpassung TARMED)	Nein
6	Output	Die Entschädigung oder Genugtuung bei Impfschäden erfolgt transparent, einfach, fristgerecht und fair.	– Durchschnittliche Verfahrensdauer – Anteil Fälle mit anerkannten, entschädigungspflichtigen Impffolgeschäden (in Bezug auf die Anzahl eingereichter Klagen)  – Einschätzung der Betroffenen betreffend Fairness, Fristgerechtigkeit und Unterstützung durch die zuständigen Behörden	Daten / Prozessakten zu den Verfahren   Vollerhebung oder Stichprobe der Betroffenen (bspw. nach Abschluss des Verfahrens: «Feedback-Formular»)	– Durchführung: externe Evaluation – periodische Wiederholung: alle 5 Jahre	Nein
7	Output	Der Zugang zu den empfohlenen Impfungen für Erwachsene wird vereinfacht (niederschwellige Impfangebote).	Anzahl der leicht zugänglichen Angebote nach Angebotsart (Beratung, Impfung), Ort der Angebotserbringung (Apotheke, Notfallstation, Unternehmung etc.) und Kanton	Kantonerhebung	– Durchführung: BAG – Auswertung alle 5 Jahre	Nein

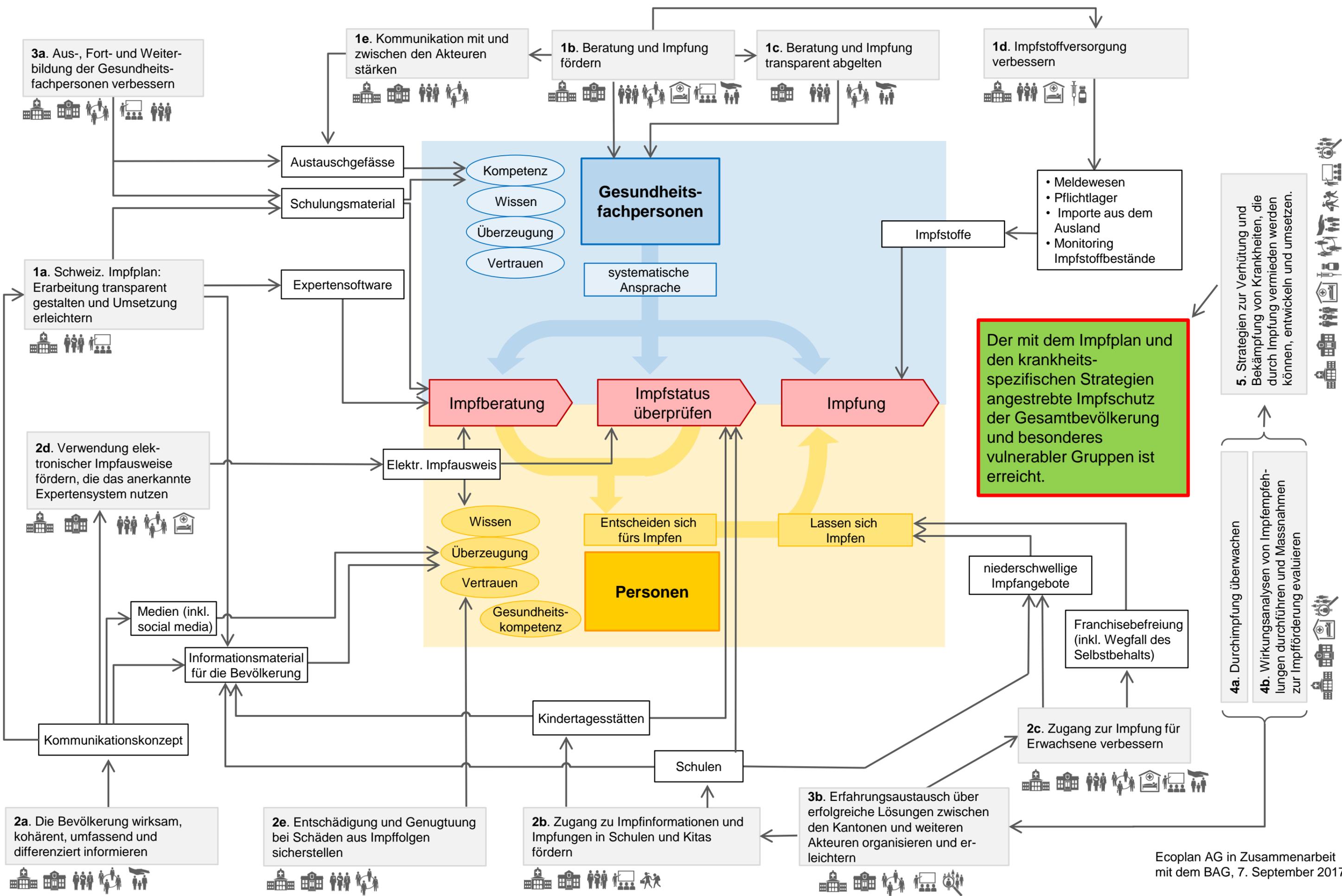
Nr.	Ebene	Ziel	Indikator	Datenquelle / Methode	Durchführung	Aktuelle Verfügbarkeit
			Anzahl Personen, welche die niederschweligen Impfangebote nutzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Daten zur Häufigkeit der Nachfrage / Nutzung (bspw. Anzahl abgerechnete Leistungen in Apotheken)</li> <li>– Analyse / Vergleich der Nutzungsdaten zwischen den Leistungserbringern und im Zeitverlauf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Durchführung: BAG</li> <li>– Auswertung alle 5 Jahre</li> </ul>	Nein
8	Output	«Mindestens 50% aller Pädiater/innen sowie Hausärzte/innen verwenden bis im Jahr 2022 einem mit dem Expertensystem verbunden elektr. Impfausweis.»	Anteil Pädiater/innen sowie Hausärzte/innen, die ein Expertensystem (verbunden mit dem elektr. Impfausweis) im Einsatz haben	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nutzung der Impfausweis-Datenbank für die Auswertung</li> <li>– Referenzdaten: Gesamtheit der Pädiater/innen und Hausärzte/innen (MedReg oder FHM-Statistik) (Mit einer zusätzlichen Stichprobenerhebung bei den besagten Fachärzten/innen bzw. Praxen könnte die Gründe für die Nichtnutzung ergründet werden)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– erste Analyse im Jahr 2022</li> <li>– Betreiber des Expertensystems (Viavac) nimmt jährliche Datenauswertung vor</li> </ul>	Ja
9	Outcome	Die Verfügbarkeit der Impfstoffe (gem. Schweizerischem Impfplan) ist in ausreichender Menge sichergestellt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anzahl Lieferanten (pro Impfstoff)</li> <li>– Anzahl / Anteil Tage im Jahr, an welchen die Lieferbarkeit der Impfstoffe sichergestellt ist (pro Impfstoff; 365 Tage = 100%)</li> <li>– Anzahl Fälle, differenziert nach Impfstoff und Hersteller, bei welchen es zu Lieferproblemen kam</li> </ul>	Daten der Hersteller/ Vertreiber und der Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Durchführung: BAG</li> <li>– Jährliche Auswertung</li> </ul>	Nein

## Indikatoren zur Bevölkerung

Nr.	Ebene	Ziel	Indikator	Datenquelle / Methode	Durchführung	Aktuelle Verfügbarkeit
10	Outcome	<ul style="list-style-type: none"> <li>– «Mindestens 60% der Kinder bis sieben Jahre besitzen bis 2022 einen mit dem Expertensystem verbundenen elektr. Impfausweis.»</li> <li>– «Mindestens 10% der Erwachsenen besitzen bis 2022 einen mit dem Expertensystem verbundenen elektr. Impfausweis.»</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anteil der Kinder bis sieben Jahre im Besitz eines mit dem Expertensystem verbundenen elektr. Impfausweises (Grundgesamtheit: Anzahl Kinder der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz)</li> <li>– Anteil der Erwachsenen im Besitz eines mit dem Expertensystem verbundenen elektr. Impfausweises (Grundgesamtheit: Anzahl Erwachsene der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nutzung der Datenbanken zum elektr. Impfausweis für die Bestimmung des Personenanteils im Besitz des elektr. Impfausweises</li> <li>– Angaben zur ständigen Wohnbevölkerung (für die Altersgruppen 0-7 Jahre und die Erwachsenen) des BFS (als Referenzgrössen um Anteilswerte zu berechnen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Betreiber des Expertensystems (Viavac) führt jährliche Auswertungen durch</li> </ul>	Ja
11	Outcome	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Die Bevölkerung (differenziert nach Altersgruppen oder Zielgruppen) erachtet sich in Sachen Impffragen als adäquat informiert.</li> <li>– Die Bevölkerung kennt die Sachlage zu Impfungen (Wissen und Kompetenz) und kann sich eine fundierte Meinung bilden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Selbsteinschätzung der Bevölkerung (differenziert nach Altersgruppen oder Zielgruppen), befähigt zu sein, sich zu Impffragen eine fundierte Meinung bilden zu können (Grundgesamtheit: ständige Wohnbevölkerung der Schweiz).</li> <li>– Anteil der Bevölkerung (differenziert nach Altersgruppe oder Zielgruppe), der sachgerecht informiert ist (Wissensfragen/ Kompetenzprüfung; Grundgesamtheit: ständige Wohnbevölkerung der Schweiz)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Integration dieser Fragen in eine Bevölkerungsbefragung (z.B. Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB; Alternative: eigenständige Bevölkerungsbefragung)</li> <li>– Methode: Vergleich der Angaben im Zeitverlauf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– BFS</li> <li>– alle 5 Jahre, aktuell laufende Durchführung in 2017, nächste Durchführung in 2022</li> </ul>	Nein

## Anhang: Wirkungsmodell

# Wirkungsmodell der Nationalen Strategie zu Impfungen



## Anmerkungen

Die Nummerierung der Massnahmen / Interventionen im Wirkungsmodell (bspw. «1d. Impfstoffversorgung verbessern») entspricht der Nummerierung von Interventionsachse und Handlungsbereich gemäss NSI.

## Legende

 Bund	 Gesundheitseinrichtungen	 Versicherer	 Forschungsinstitute
 Gemeinden/ Kantone	 Pharmaunternehmen	 Kitas und Schulen	 «soft factor / mind set»
 Gesundheitsberufe	 Berufsverbände	 Bildungsinstitutionen	 «wirkt auf / wirkt durch»