



# AKTIONSPLAN

Nationale Strategie  
zu Impfungen



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
CDS Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Im Rahmen der Bundesrätlichen Strategie

Gesundheit | Santé  
Sanità | Sanadad **2020**

# VORWORT

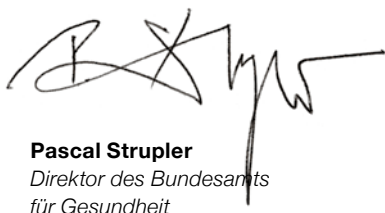
Mit dem vorliegenden Aktionsplan halten Sie das Resultat einer intensiven und konstruktiven Zusammenarbeit in der Hand. Bund, Kantone und weitere Akteure mit den unterschiedlichsten die Impfung betreffenden Aufgaben und Rollen haben ihn als Orientierungshilfe und Planungsinstrument entwickelt. Er wird die gemeinsame, koordinierte und zielgerichtete Umsetzung der Nationalen Strategie zu Impfungen (NSI) und des Epidemiengesetzes ermöglichen. Denn für eine effiziente und erfolgreiche Umsetzung der NSI ist es von zentraler Bedeutung, dass wir alle – die zahlreichen Akteure auf den verschiedenen politischen Ebenen, in den unterschiedlichen Institutionen und diversen Berufsgruppen – zusammenarbeiten, unsere Rolle wahrnehmen und uns gemeinsam den Herausforderungen dieser Umsetzung stellen.

In diesem Sinne wird mit dem Aktionsplan ein Überblick über die Gesamtheit der geplanten Aktivitäten und involvierten Akteure geschaffen. Der Aktionsplan will die einzelnen Akteure in ihren Aufgaben unterstützen und ihnen eine verbesserte Zusammenarbeit ermöglichen.

Sich impfen zu lassen, ist in der Schweiz ein freier, persönlicher Entscheid und soll dies auch bleiben. Gut verständliche und glaubwürdige Informationen zu den einzelnen Impfungen erhöhen die Akzeptanz der Impfempfehlungen und ermöglichen fundierte Impfentscheide. In diesem Sinne ist eine optimierte Informationstätigkeit gegenüber der Bevölkerung von entscheidender Bedeutung. Insbesondere die Gesundheitsfachpersonen leisten in ihrer wichtigen Rolle als primäre Ansprechpartner der Bevölkerung einen massgeblichen Beitrag. Ihnen sollen die notwendigen Rahmenbedingungen und Hilfestellungen für eine adäquate Beratung zur Verfügung stehen.

Der Erfolg des Aktionsplans liegt in einer über die Jahre sinnvoll gestaffelten Umsetzung der definierten Massnahmen. Erfolgt dies konsequent, lässt sich auf allen Ebenen nachhaltig Wirkung erzielen. Zur besseren Orientierung und Planung legt der Aktionsplan jährliche Umsetzungsschwerpunkte fest. Bund und Kantone sind bei vielen Massnahmen federführend oder aktiv beteiligt und werden alle weiteren Akteure im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützen.

Wir bedanken uns an dieser Stelle herzlich bei allen in die Erarbeitung und Umsetzung des Aktionsplans involvierten Akteuren. Wir sind überzeugt, dass wir gemeinsam mit ihnen die Herausforderungen bewältigen und den Impfschutz in der Schweiz deutlich verbessern werden!



**Pascal Strupler**  
*Direktor des Bundesamts  
für Gesundheit*



**Dr. Thomas Heiniger**  
*Präsident der Konferenz der kantonalen  
Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren*

# INHALT

## **EINLEITUNG**

Ausgangslage	6
Nationale Strategie zu Impfungen	8
Aktionsplan	11

## **MASSNAHMEN**

Massnahmenpakete	14
Kurzbeschreibungen	15

## **AKTEURE UND ZUSTÄNDIGKEITEN**

Bund	23
Kantone und Gemeinden	25
Gesundheitsfachpersonen	26
Fach-, Berufs- und Dachverbände	28
Gesundheitsinstitutionen	29
Kindertagesstätten und Schulen	29
Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe	29
Versicherer	30
Arbeitgebende	30
Patientenorganisationen und in der Bevölkerungsinformation	
aktive Organisationen/Akteure	30
Forschungsinstitute	30
Grossisten und Pharmaunternehmen	30

## **UMSETZUNG**

Zeitliche Planung	34
Organisation und Koordination	35
Ressourcenbedarf	35
Evaluation, Monitoring und Wirkungsmessung	36

## **ANHANG**

Massnahmenblätter	A 1
Dank – Teilnehmende Workshops und Konsultation Aktionsplan	A 59
Abkürzungsverzeichnis	A 60
Abbildungsverzeichnis	A 60

# EINLEITUNG

## AUSGANGSLAGE

Impfungen gehören zu den wirksamsten und kostengünstigsten medizinischen Gesundheitsinterventionen und damit zu den wichtigsten Präventionsmassnahmen zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Jedes Jahr werden durch Impfungen weltweit Millionen von Todesfällen und bleibenden Gesundheitsschäden vermieden. Deswegen besteht in der Schweiz – wie auch international – ein grosses Interesse daran, dass möglichst viele Menschen gegen Krankheiten, die durch Impfungen verhütet werden können, geschützt sind. Nicht nur die geimpften Personen selbst werden durch Impfungen geschützt. Bei genügend hohen Durchimpfungsraten in der Bevölkerung sind auch weitere, besonders schutzbedürftige Personen, die z. B. aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, vor einer Ansteckung geschützt (man spricht hier von der sogenannten «Herdenimmunität»). Impfungen sind in der Schweiz freiwillig und beruhen auf persönlichen Entscheidungen.

Impfen  
in der Schweiz

Gesetzliche Grundlage für Impfkativitäten in der Schweiz bildet das im Jahr 2016 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 28. September 2012 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101). Das EpG definiert unter anderem die Verantwortlichkeiten der zentralen Akteure im Impfbereich. Die grundsätzliche Zielrichtung wird vom Bund vorgegeben, indem das Bundesamt für Gesundheit (BAG) dafür zuständig ist, unter Einbezug der Kantone ein nationales Programm zu Impfungen zu erarbeiten<sup>1</sup>. Das BAG ist für die Veröffentlichung von Empfehlungen und für Informationen zu den empfohlenen Impfungen, beispielsweise auch für die Erarbeitung des Nationalen Impfplans<sup>2</sup>, zuständig. Die Kantone haben nach EpG die Aufgabe, mittels geeigneter Strukturen und Prozesse Impfungen zu fördern. Dazu gehört, die von den Impfeempfehlungen betroffenen Personen über den Nationalen Impfplan zu informieren und während der obligatorischen Schulzeit regelmässig den Impfstatus von Kindern und Jugendlichen zu überprüfen<sup>3</sup>. Zudem sind die Kantone zuständig für die Überwachung der Durchimpfung sowie die Evaluation des Impfprogramms<sup>4</sup>. Nebst den Verantwortlichkeiten regelt das EpG auch die Kostenaufteilung zwischen Bund und Kantonen<sup>5</sup>.

Rechtliche  
Grundlage

Die Verordnung vom 29. April 2015 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienverordnung, EpV; SR 818.101.1) konkretisiert die Elemente des EpG und legt die Rollen und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen, aber auch von Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Gesundheitsfachpersonen bei der Umsetzung des Schweizerischen Impfplans im Detail fest<sup>6</sup>.

Die kantonalen Ausführungsvorschriften zum EpG enthalten primär Vorschriften zu Organisation und Verfahren. Dazu gehören etwa die Bezeichnung der Vollzugsbehörden, die Zusammenarbeit innerhalb des Kantons, die Übertragung von Aufgaben an Schulgesundheitsdienste oder ergänzende Strafbestimmungen.

Das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic ist die Zulassungs- und Kontrollbehörde für Heilmittel in der Schweiz und muss gemäss Heilmittelgesetz vom 15. Dezember 2000 (HMG; SR 812.21) Impfstoffe in der Schweiz zulassen und überwachen. Impfstoffe werden auf Initiative von pharmazeutischen Unternehmen (Gesuchstellerinnen) zur Zulassung auf dem Schweizer Markt angemeldet. Die Gesuchstellerin reicht hierfür die für eine Zulassung notwendige Dokumentation mit dem Zulassungsantrag ein. Swissmedic beurteilt daraufhin die Qualität, Sicherheit, Wirksamkeit sowie das Nutzen-Risiko-Verhältnis der angemeldeten Impfstoffe und erteilt im positiven Fall deren Zulassung für den einheimischen Markt.

Impfeempfehlungen  
und Impfplan

<sup>1</sup> Art. 5 Abs. 1 Bst. a, EpG.

<sup>2</sup> Der in Artikel 20 EpG beschriebene «Nationale Impfplan» entspricht dem vom BAG publizierten «Schweizerischen Impfplan». Nachfolgend wird im Aktionsplan entsprechend der Begriff «Schweizerischer Impfplan» verwendet.

<sup>3</sup> Art. 21, 22 und 24 EpG.

<sup>4</sup> Art. 20–22 und 24 EpG.

<sup>5</sup> Art. 68 und 71 EpG.

<sup>6</sup> Art. 33 und 34 EpV.

Das BAG publiziert alljährlich den von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) erarbeiteten und von der Abteilung übertragbare Krankheiten des BAG genehmigten Schweizerischen Impfplan. In diesem Plan sind diejenigen Impfungen detailliert beschrieben, die für einen optimalen Schutz der Bevölkerung und einzelner Personen empfohlen werden. Der Plan wird laufend entsprechend dem aktuellen Wissensstand angepasst. Bevor eine Impfung in den Schweizerischen Impfplan aufgenommen wird, beurteilt die EKIF auf wissenschaftlicher Basis deren Sicherheit und Wirksamkeit, aber auch eine ganze Reihe weiterer Kriterien, wie beispielsweise die Veränderungen der epidemiologischen Lage in der Schweiz, das Kosten-Nutzen-Verhältnis oder den chancengleichen Zugang zur Impfung. Eine Impfung wird nur dann empfohlen, wenn der erzielte Nutzen (Verhinderung von Erkrankungen sowie deren Komplikationen und Sterblichkeit) das mit der Impfung verbundene Risiko deutlich übertrifft.

Damit die im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden, müssen diese in die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aufgenommen und die Preise der entsprechenden Impfstoffe in der Spezialitätenliste (SL) des BAG oder anderen vertraglichen Lösungen definiert werden. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) entscheidet über die Aufnahme der Impfung in die KLV. Es lässt sich dabei von der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) beraten. Auf Basis der Prüfung und Empfehlung der Eidgenössischen Arzneimittelkommission (EAK) verfügt das BAG über die Aufnahme neuer Impfstoffe auf die SL und legt den Preis fest.

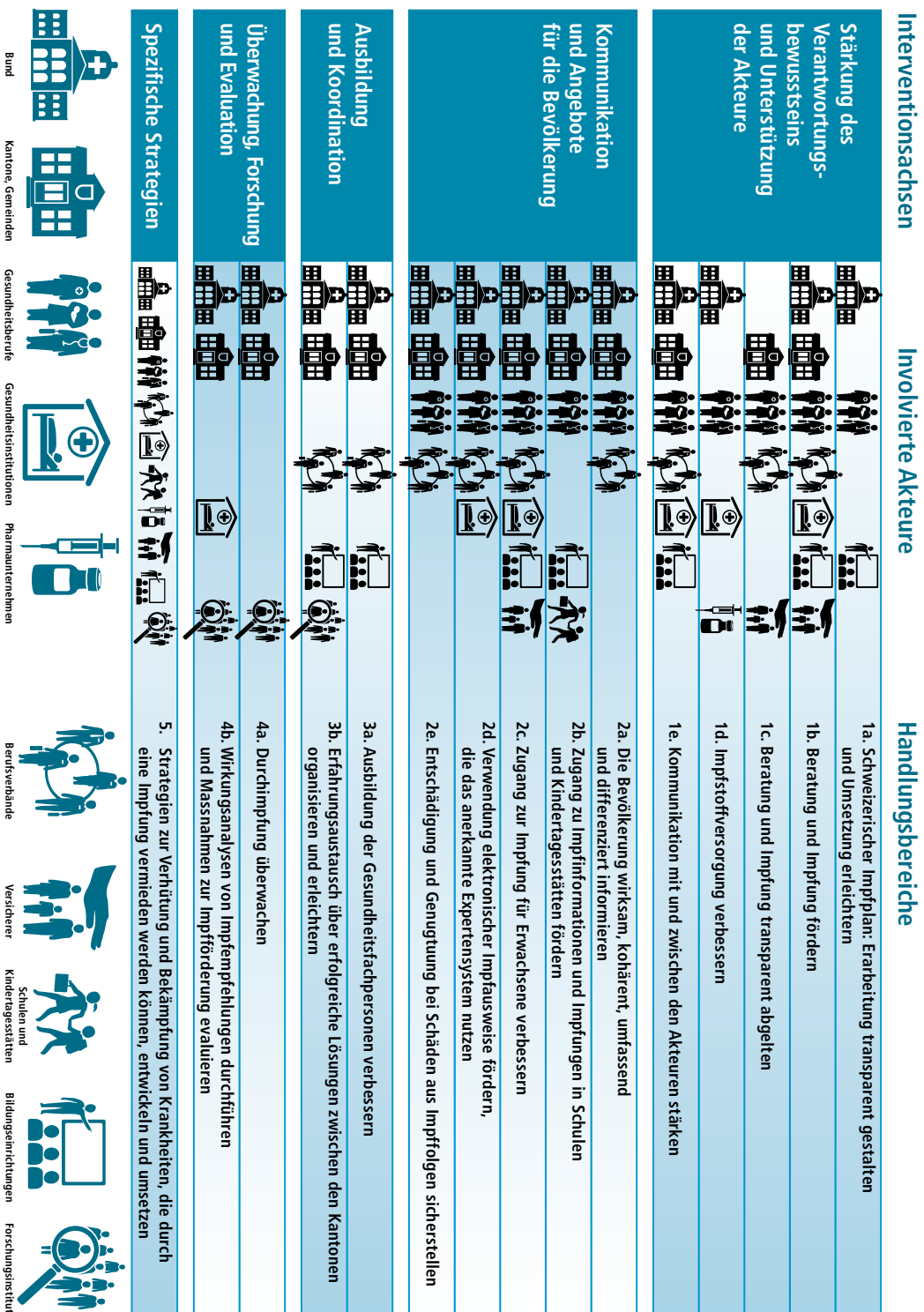
Die Schweiz verfügt über ein sehr leistungsfähiges Gesundheitssystem sowie über sichere und wirksame Impfstoffe. Trotzdem wird das Potenzial der Impfungen noch nicht genügend ausgeschöpft und die Impfziele werden in der Schweiz nur teilweise erreicht. Um die Situation zu verbessern, müssen Herausforderungen auf unterschiedlichen Ebenen bewältigt werden<sup>7</sup>. So wissen z.B. Eltern oftmals nicht über die anstehenden Impftermine ihrer Kinder Bescheid oder vergessen diese, der Zugang zu Impfungen ist gerade für Erwachsene oft aufwendig – insbesondere der niederschwellige Zugang zu Impfungen für interessierte junge Erwachsene ist oftmals ungenügend vorhanden und/oder die jungen Erwachsenen sind nur unzulänglich für die Impffragen und -möglichkeiten sensibilisiert – und die Versorgung mit ausreichenden Mengen an Impfstoffen in der Schweiz ist nicht konstant sichergestellt. Bei den Durchimpfungsraten von einzelnen Impfungen und/oder von bestimmten Zielgruppen bestehen noch Lücken und Verbesserungspotenziale. Zudem sind bei der Recherche zur Thematik viele verschiedene und widersprüchliche Informationen auffindbar. So sind Teile der Bevölkerung unsicher hinsichtlich Notwendigkeit, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit einzelner Impfungen.

Herausforderungen

Das Vertrauen der Bevölkerung in die Impfeempfehlungen und Impfungen kann nur erreicht und gestärkt werden, wenn sich Bund, Kantone und die weiteren Akteure (siehe Kap. «Akteure und Zuständigkeiten») gemeinsam engagieren und gut zusammenarbeiten. Die Erarbeitung und Begründung der Impfeempfehlungen muss transparent und nachvollziehbar kommuniziert werden. Ferner gilt es, eine zielgruppengerechte und einfach zugängliche Information sowie die qualifizierte Impfberatung zu gewährleisten. Zudem ist sicherzustellen, dass Botschaften und Informationen zum Thema Impfungen kohärent und einfach verständlich sind.

<sup>7</sup> Ausführlich dazu, vgl. Strategie NSI.

# Nationale Strategie zu Impfungen



## ÜBERSICHTSGRAFIK AUS DER KURZVERSION DER NSI

Zusammenfassung der fünf Interventionsachsen mit den 15 Handlungsbereichen inkl. Benennung der umsetzungsrelevanten Akteure<sup>8</sup>

<sup>8</sup> [www.bag.admin.ch/nsi](http://www.bag.admin.ch/nsi).

## NATIONALE STRATEGIE ZU IMPFUNGEN

Die am 11. Januar 2017 vom Bundesrat verabschiedete Nationale Strategie zu Impfungen (NSI)<sup>9</sup> geht von dieser Ausgangslage aus und nimmt die verschiedenen Herausforderungen im Bereich Impfungen in der Schweiz auf. Die NSI hat zum Ziel, den Impfschutz in der Bevölkerung gemäss Schweizerischem Impfplan zu optimieren und diese noch besser vor impfverhütbaren Infektionskrankheiten zu schützen. Dies unter Berücksichtigung der Tatsache, dass eine Person im Laufe ihres Lebens ein Vertrauensverhältnis zu verschiedenen Gesundheitsfachpersonen und gegebenenfalls auch weiteren Bezugspersonen aufbaut, die die Umsetzung der Impfempfehlungen unterstützen können. Die vom BAG zusammen mit den Kantonen und weiteren involvierten Akteuren aus dem Impfbereich erarbeitete Rahmenstrategie umschreibt die Vorgehensweise, wie empfohlene Impfungen für einen optimalen Schutz der Schweizer Bevölkerung besser eingesetzt werden können. Die NSI trägt somit massgeblich dazu bei, das Ziel 1.3 zur Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung der Strategie Gesundheit2020 des Bundesrates zu erreichen. Dieses Ziel betont die Notwendigkeit, Massnahmen zu ergreifen, um die zum Teil ungenügende Durchimpfung in der Schweiz zu erhöhen. Zudem orientiert sich die NSI am internationalen Rahmen und folgt den internationalen Bemühungen, wie sie im Globalen Impfkaktionsplan 2011–2020 (WHO, 2013)<sup>10</sup> und im Europäischen Impfkaktionsplan 2015–2020 (WHO Europa, 2014)<sup>11</sup> beschrieben sind und unter anderem die Elimination von Masern sowie die Aufrechterhaltung der Eliminierung von Kinderlähmung beinhalten.

Das allgemeine Ziel der NSI ist wie folgt definiert:

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

Allgemeines Ziel

Dieses wird anhand von drei strategischen Hauptzielsetzungen konkretisiert:

1. Die Akteure erachten Impfungen als sehr wichtig für die Gesundheit der Bevölkerung. Sie informieren einheitlich über Impfungen und führen sie durch.
2. Die Bevölkerung hat Vertrauen in die offiziellen Impfempfehlungen und in die Sicherheit der empfohlenen Impfungen. Sie erkennt die Bedeutung der Impfung zum eigenen Schutz und zum Schutz anderer.
3. Der Zugang zu sachdienlichen, klaren und transparenten Informationen und zu den Impfungen ist für alle einfach.

Strategische Ziele

Zur Erreichung der drei Hauptzielsetzungen definiert die NSI fünf Interventionsachsen mit insgesamt 15 Handlungsbereichen. Diese betreffen die «Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure», «Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung», «Ausbildung und Koordination» sowie «Überwachung, Forschung und Evaluation» und «Spezifische Strategien» gegen einzelne Infektionskrankheiten.

Interventionsachsen  
und Handlungsbereiche

<sup>9</sup> [www.bag.admin.ch/nsi](http://www.bag.admin.ch/nsi).

<sup>10</sup> [www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/GVAP\\_doc\\_2011\\_2020/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/).

<sup>11</sup> [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/257577/64wd15g\\_EVAP\\_Rev1\\_140459.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/257577/64wd15g_EVAP_Rev1_140459.pdf?ua=1).

Als Rahmenstrategie trägt die NSI auch zur Zielerreichung von weiteren Strategien mit Bezug zu impfverhütbaren Krankheiten bei. Entsprechend weist sie Schnittstellen zu weiteren nationalen Strategien und Programmen auf, die bei der Umsetzung des Aktionsplans zu berücksichtigen sind. Insbesondere die Nationale Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe (**GRIPS**)<sup>12</sup>, das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (**NPHS**)<sup>13</sup>, das Konzept «Gesundheitsversorgung für Asylsuchende in Asylzentren des Bundes und in den Kollektivunterkünften der Kantone»<sup>14</sup>, die Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz (**StAR**)<sup>15</sup> sowie die Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (**NOSO**)<sup>16</sup> beziehen die Förderung von Impfungen ein. Insbesondere in der Strategie NOSO spielt im Handlungsfeld 6.5 (Verhütung und Bekämpfung) mit der Schlüsselmassnahme VB-4 «Impfprävention in Spitälern und Pflegeheimen fördern» die Impfprävention eine wichtige Rolle. Bei der Umsetzung des Aktionsplans sollen hierbei die Rollen der beiden Strategien geklärt und deren Zusammenarbeit sichergestellt werden. Weiter hat die NSI Schnittstellen zur Einführung des elektronischen Impfausweises<sup>17</sup> in das elektronische Patientendossier durch das Koordinationsorgan Bund-Kantone «eHealth Suisse»: Die **Strategie eHealth**<sup>18</sup> unterstützt die NSI insbesondere bezüglich Ermutigung zur Erstellung eines elektronischen Impfausweises. Nicht zuletzt hat die NSI auch Berührungspunkte mit dem **Influenza-Pandemieplan Schweiz**<sup>19</sup> und dessen Ergänzung, dem **Handbuch Impfung**<sup>20</sup>, indem sie günstige Rahmenbedingungen für eine etwaige breit angelegte Impfung im Pandemiefall schafft.

#### Schnittstellen

Die Schnittstelle der NSI zur oben genannten Nationalen Strategie GRIPS ist besonders zu betrachten: Die Strategie GRIPS verfolgt das allgemeine Ziel, die Anzahl der durch die saisonale Grippe bedingten schweren Erkrankungen zu senken, insbesondere bei Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko. Zur Erreichung dieses Ziels geht sie über die Bemühungen der Impfpromotion hinaus und bezieht in ihren Handlungsbereichen «Public-Health-Forschung» und «Patientenschutz» auch Massnahmen ausserhalb des Impfbereichs ein, die dem Schutz von Personen dienen sollen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können oder auf Impfstoffe kaum ansprechen. Damit erfüllt die bis 2020 laufende Strategie GRIPS die in der Interventionsachse 5 der NSI genannten Kriterien für eine spezifische Strategie. Folglich soll eine eventuelle Folgestrategie GRIPS als spezifische Strategie unter dem Dach der NSI weitergeführt werden.

#### Besonderheit GRIPS

<sup>12</sup> [www.bag.admin.ch/grips-de](http://www.bag.admin.ch/grips-de).

<sup>13</sup> [www.bag.admin.ch/nphs](http://www.bag.admin.ch/nphs).

<sup>14</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html).

<sup>15</sup> [www.star.admin.ch](http://www.star.admin.ch).

<sup>16</sup> [www.bag.admin.ch/noso-de](http://www.bag.admin.ch/noso-de).

<sup>17</sup> Die Bezeichnung «elektronischer Impfausweis» steht im Aktionsplan generell für die elektronische Dokumentation des Impfausweises mit oder ohne Angaben der weiteren medizinischen Informationen wie bspw. Allergien, Schwangerschaft usw.

<sup>18</sup> [www.bag.admin.ch/ehealth](http://www.bag.admin.ch/ehealth).

<sup>19</sup> [www.bag.admin.ch/pandemieplan](http://www.bag.admin.ch/pandemieplan).

<sup>20</sup> [www.bag.admin.ch/pandemie-fachinfo](http://www.bag.admin.ch/pandemie-fachinfo).



## AKTIONSPLAN

Die NSI sieht zu ihrer Umsetzung vor, dass in einem ersten Schritt die einzelnen, zur Erreichung der strategischen Ziele vorgesehenen Massnahmen konkretisiert und die jeweils zu erwartenden Ergebnisse spezifiziert werden. Diese Detailplanung wird in Form des vorliegenden Aktionsplans umgesetzt, mit dessen Erarbeitung das BAG vom Bundesrat betraut wurde. Das im EpG angesprochene Nationale Impfprogramm umfasst die bereits verabschiedete NSI sowie den Aktionsplan mit der Detailplanung zu dessen Umsetzung.

Von der Strategie  
zum Aktionsplan

Der Aktionsplan soll zunächst den Kurs für den Zeitraum bis zur Zwischenevaluation der NSI 2023 abstecken. Nach Vorliegen der Zwischenevaluation wird die Planung gegebenenfalls angepasst. Der Aktionsplan wurde – wie bereits zuvor die Strategie – in einem partizipativen Prozess unter Einbezug aller von der NSI betroffenen Organisationen und Institutionen erarbeitet, wobei für die Formulierung vier Etappen durchlaufen wurden:

### Entwicklung

Ausgehend von den Vorgaben und Inhalten der NSI und dem Wirkungsmodell, das die Ablauf- oder Wirkungslogik der NSI<sup>21</sup> festhält, sowie im Rahmen eines Workshops mit Hauptakteuren aus dem Impfbereich im Juni 2017 wurden die Herausforderungen und Ansatzpunkte für die Umsetzung der NSI<sup>22</sup> erarbeitet und priorisiert.

### Konsolidierung

Gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der in die Umsetzung involvierten Akteure wurden die vorgesehenen Massnahmen im Oktober 2017 im Rahmen eines Workshops<sup>23</sup> präzisiert und die verschiedenen Inhalte des Aktionsplans im Januar 2018 mit dem Projektausschuss der Umsetzung der NSI konsolidiert.

### Validierung

Der Aktionsplan wurde in einem Konsultationsprozess bei den Kantonen sowie mit schriftlicher Rückmeldung durch die involvierten Akteure im März/April 2018 validiert.

### Verabschiedung

Der Aktionsplan wurde durch den Projektausschuss der Umsetzung der NSI am 2. Juli 2018 verabschiedet.

Der Aktionsplan beschreibt die für die Umsetzung der Strategie wesentlichen Elemente. Er soll allen involvierten Akteuren als nützliches Hilfsmittel und als Orientierungshilfe für die erfolgreiche Umsetzung der NSI dienen sowie die für den Erfolg der Strategie zentrale Zusammenarbeit der einzelnen Akteursgruppen und der zahlreichen Einzelakteure optimieren. Im Aktionsplan werden die wichtigsten Massnahmen konkretisiert und nach Dringlichkeit und Bedeutung für die Zielerreichung der NSI priorisiert. Mit Blick auf die Umsetzung werden die einzelnen Massnahmen im Aktionsplan thematisch neu gebündelt und zu verschiedenen Massnahmenpaketen gruppiert<sup>24</sup>.

Elemente des  
Aktionsplans

<sup>21</sup> Das Wirkungsmodell wurde im Auftrag des BAG durch Ecoplan erarbeitet und wird zusammen mit dem Aktionsplan publiziert: [www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/evaluationsbericht-evalber-uebertragbare-krankheiten.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/evaluationsbericht-evalber-uebertragbare-krankheiten.html)

<sup>22</sup> Akteursverzeichnis im Anhang.

<sup>23</sup> Die verschiedenen bei der Umsetzung der Strategie involvierten Institutionen und Organisationen wurden eingeladen, aktiv mitzuwirken; Akteursverzeichnis im Anhang.

<sup>24</sup> Vgl. Kapitel Massnahmen.

Die einzelnen Massnahmen sind alle nach einem einheitlichen Raster in Massnahmenblättern beschrieben und im Anhang des Aktionsplans zu finden. Diese Massnahmenblätter enthalten folgende Strukturierungselemente: Ziel, Vorgehen, Etappen, Zielgruppe(n), Federführung, Umsetzungspartner, Ressourcen, Indikator(en) und Abhängigkeit(en) zu oder von den anderen Massnahmen des Aktionsplans.

Ergänzend zu den Massnahmen beinhaltet der Aktionsplan noch weitere Elemente als Hilfestellung für die Umsetzung durch die verschiedenen Akteure: Er beschreibt die Rollen und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Akteursgruppen, gibt eine Übersicht über die zeitliche Staffelung der umzusetzenden Massnahmen und beschreibt diese in kurzer Form. Zudem hält er die Eckpunkte für die weiteren Umsetzungsschritte unter anderem hinsichtlich vorgesehener Organisation, Ressourcen und Evaluation fest.

Für die Umsetzung der NSI wurden insgesamt 28 Massnahmen definiert. Diese nehmen die Interventionsachsen der NSI auf, wobei pro Handlungsbereich mindestens eine Massnahme vorgesehen ist. Nebst den Vorgaben und Inhalten der NSI basieren die im Aktionsplan beschriebenen Massnahmen auch auf weiteren Grundlagen: Sie bauen auf den in der Einleitung beschriebenen gesetzlichen Vorgaben auf und berücksichtigen die Ergebnisse des Wirkungsmodells zur NSI, das in Form von Wirkungsketten die Ablauf- oder Wirkungslogik der NSI veranschaulicht und darauf basierend Indikatoren als Grundlage für die künftige Evaluation der Strategie definiert.





# MASSNAHMEN

Während der Erarbeitung des Aktionsplans hat sich gezeigt, dass die Strukturierung der Massnahmen entlang der Interventionsachsen und Handlungsbereiche der NSI im Hinblick auf die Umsetzung einen Gesamtüberblick über die Massnahmen erschwert. So finden sich beispielsweise Massnahmen im Bereich Kommunikation verteilt über die verschiedenen Handlungsbereiche 1b, 1e, 2a und 2e. Aus diesem Grund wurde die Massnahmenbündelung im Aktionsplan von der Logik der NSI gelöst und durch eine umsetzungsorientierte Übersicht ersetzt. Im Aktionsplan wird neu eine Strukturierung in thematische Massnahmenpakete vorgenommen, wobei die einzelnen Massnahmenpakete so geschnürt sind, dass sie die inhaltliche Logik der Massnahmen sowie die zeitlichen Aspekte ihrer Umsetzung wiedergeben. Dabei wurden folgende acht Massnahmenpakete definiert:

## MASSNAHMENPAKETE

### I. Impfplan und Hilfsmittel

### II. Ausbildung

### III. Austausch

### IV. Kommunikation

### V. Settings

### VI. Versorgung

### VII. Evaluation

### VIII. Spezifische Strategie

## KURZBESCHREIBUNGEN

In der Folge werden die 28 Massnahmen des Aktionsplans kurz umrissen. Die ausführlichen Beschreibungen der einzelnen Massnahmen können den Massnahmenblättern im Anhang entnommen werden.

## Massnahmenpaket I. Impfplan und Hilfsmittel

### I.1 Den Prozess der Erarbeitung der Impfeempfehlungen und des Impfplans bekannt machen

Die Modalitäten und der Prozess der Erarbeitung der Impfeempfehlungen und des Impfplans sollen bekannt gemacht werden. Kritische Punkte sollen aufgearbeitet und die Zusammenarbeit sowie der Entscheidungsprozess aller im Rahmen der Erarbeitung involvierten Institutionen transparent dargestellt werden.

Prozess der  
Impfplanerarbeitung  
bekannt machen

### I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans an die Bedürfnisse der Zielgruppen anpassen und ergänzende Informationsmaterialien/-instrumente erarbeiten

Auf Basis einer Bedarfsabklärung bei den Gesundheitsfachpersonen und gegebenenfalls weiteren Zielgruppen betreffend Präsentation und Verständlichkeit des Schweizerischen Impfplans sollen sowohl die Darstellung wie auch der Inhalt des Impfplans überarbeitet werden. Begleitend dazu sollen zielgruppengerechte Hilfs- und Schulungsmaterialien erarbeitet werden. Weiterhin wird vor Beschlussfassung und Veröffentlichung neuer Impfeempfehlungen eine Validierung hinsichtlich der Realisierbarkeit und Akzeptanz bei betroffenen medizinischen Fachgesellschaften und weiteren Berufsgruppen durchgeführt und die Gesundheitsfachpersonen sollen jeweils vor Publikation des neuen Impfplans proaktiv und detailliert über Änderungen informiert werden.

Darstellung und  
Inhalt des Impfplans

### I.3 Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem sicherstellen und dessen Nutzung zur elektronischen Beurteilung des Impfstatus fördern

Die Anbieter von Praxis-Software nutzen den eHealth Connector zur erleichterten Integration der Schnittstelle zum Expertensystem<sup>25</sup> in ihren Systemen, sodass die eingegebenen Impfdaten automatisch mit den Empfehlungen des Schweizerischen Impfplans abgeglichen und ausgewertet werden können. Für die Förderung der Nutzung des Expertensystems sollen Hilfsmittel wie bspw. Schulungen oder E-Learnings entwickelt und der Ärzteschaft und den Apothekerinnen und Apothekern die Nutzung des Expertensystems für die Überprüfungen des Impfstatus empfohlen werden.

Schnittstelle zu  
und Nutzung von  
Expertensystem

### I.4 Mit dem anerkannten Expertensystem verbundene elektronische Impfausweise systematisch erstellen und nutzen

Der mit dem anerkannten Expertensystem verbundene elektronische Impfausweis soll bei Gesundheitsfachpersonen aktiv beworben und dessen Nutzung gefördert werden. Die Gesundheitsfachpersonen werden dabei ermutigt, den Patientinnen und Patienten systematisch eine Erstellung eines Impfausweises zu empfehlen und diesen auch über das elektronische Patientendossier zur Verfügung zu stellen. Hierfür sollen geeignete Informationsmaterialien entwickelt, die zielführenden Kommunikationskanäle bezeichnet und das Anliegen in die Aus-, Weiter- oder Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen aufgenommen werden. Zusätzlich sollen regelmässige Aktionen zur kostenlosen Erstellung und Validierung des elektronischen Impfausweises dessen Verbreitung fördern.

Systematische  
Erstellung von  
e-Impfausweisen

<sup>25</sup> Das Expertensystem von viavac ist die einzige anerkannte (d. h. auf den Schweizerischen Impfplan abgestimmte und laufend gemäss aktuellstem Impfplan aktualisierte) Software für die Verwaltung, Analyse und Beurteilung der Impfungen in den elektronischen Impfausweisen. <http://www.viavac.ch>.

## Massnahmenpaket II. Ausbildung

### II.1 Empfehlungen zur Verstärkung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen erarbeiten

Auf Basis einer Ist-Analyse der aktuellen Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung zur Impfthematik sollen Empfehlungen für die Ausgestaltung eines optimierten Unterrichts nach Fach- und Kompetenzbereich formuliert werden. Wo erforderlich, sollen Hilfsmittel zur konkreten Umsetzung der Empfehlungen entwickelt werden.

Empfehlungen  
zu Aus-, Weiter-  
und Fortbildung

### II.2 Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen anpassen

Die Empfehlungen des BAG sollen umgesetzt und damit die Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung zur Thematik Impfungen überprüft und inhaltlich angepasst werden. Zudem sollen entsprechende Weiterbildungen organisiert und neue Lehrmittel und Methoden entwickelt werden.

Anpassung von  
Aus-, Weiter-  
und Fortbildung

Aus-  
bildung

Aus-  
tausch

## Massnahmenpaket III. Austausch

### III.1 Inter- und intradisziplinären Austausch der Akteure organisieren und unterstützen

Der Bedarf an Informations- und Austauschveranstaltungen für Fachpersonen des Gesundheitswesens und gegebenenfalls auch anderer Bereiche sowie die Möglichkeit einer Erweiterung bereits bestehender Austauschplattformen um weitere Berufsgruppen oder Branchen sollen geprüft werden. Basierend darauf sollen entsprechende Informations- und Austauschveranstaltungen (inter- und intradisziplinär, regional, kantonal, national) unterstützt und/oder organisiert werden.

Inter-/intradisziplinärer  
Austausch

### III.2 Gute Umsetzungsbeispiele bei den Kantonen bekannt machen

Eine Ist-Analyse soll eine Übersicht über gute Umsetzungsbeispiele und etablierte Aktivitäten im Bereich Impfungen in den Kantonen schaffen, während eine Bedarfsabklärung deren Bedürfnisse und Ansprüche an den Informationsaustausch benennen soll. Abhängig von den Ergebnissen dieser Untersuchungen und unter Berücksichtigung bereits bestehender Plattformen sollen geeignete Formen des Austausches organisiert und koordiniert werden.

Bekanntmachen  
guter Umsetzungs-  
beispiele

## Massnahmenpaket IV. Kommunikation

### IV.1 Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die die Kommunikation mit den Akteuren und der Bevölkerung beinhaltet, erarbeiten und umsetzen

Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die als «Dach» für die Kommunikation zu allen impfbezogenen Themen mit den verschiedenen Akteuren der NSI sowie mit der Bevölkerung – indirekt via Akteure oder direkt – dient, soll unter Einbezug der betroffenen Zielgruppen erarbeitet und umgesetzt werden. Diese Strategie soll die Zielgruppen und Multiplikatoren identifizieren sowie die Kommunikationsziele, Botschaften und geeigneten Kommunikationskanäle festlegen.

Umfassende  
Kommunikations-  
strategie

### IV.2 Beratungsmaterial für die Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung stellen

Den Gesundheitsfachpersonen sollen evidenzbasierte und an ihre Bedürfnisse angepasste Instrumente für die Impfberatung sowie für die zielgruppengerechte Kommunikation zur Verfügung gestellt werden. Es sollen einheitliche, inhaltlich untereinander abgestimmte Basisdokumente, Beratungsinstrumente sowie weitere Hilfestellungen geschaffen werden. Zudem soll sichergestellt werden, dass diese aktuell gehalten und über adäquate Verteilkanäle weiterverteilt werden.

Beratungs-  
material für  
Gesundheits-  
fachpersonen

### IV.3 Gesundheitsfachpersonen gezielt und proaktiv über die neuesten Erkenntnisse betreffend Impfstoffe informieren

Der Bedarf an aktuellen Informationen zur Impftematik (wie bspw. angepasste Impfempfehlungen, Entscheide, Begründungen oder offizielle Stellungnahmen im Bereich Impfungen, drohende Versorgungsengpässe) sowie an strategischen Kommunikationsmassnahmen und -kanälen zur Verteilung dieser Informationen soll geklärt werden. Nebst Erarbeitung und aktiver Bewirtschaftung dieser Kommunikationskanäle soll zudem ein Vorgehensprozess entwickelt werden, in dem die Zusammenarbeit zwischen Swissmedic und dem BAG sowie die Verantwortlichkeiten und Verteilkanäle festgelegt werden, um die Gesundheitsfachpersonen frühzeitig und proaktiv über neue Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit empfohlener Impfungen und unerwünschter Impferscheinungen zu informieren.

Neueste  
Erkenntnisse  
betreffend  
Impfstoffe

### IV.4 Der Bevölkerung zielgruppenspezifisches Informationsmaterial über geeignete Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen

Informationsmaterial soll bedürfnis- und zielgruppengerecht ausgestaltet sowie sprachregional angepasst und mit Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppen auf ihre Verständlichkeit überprüft werden. Die Informationen sollen den verschiedenen Zielgruppen in der Bevölkerung über adäquate Informationskanäle zur Verfügung gestellt werden und ihnen Impfentscheide in voller Kenntnis der Sachlage erlauben.

Zielgruppen-  
spezifisches  
Informations-  
material

### IV.5 Formulare und Prinzipien für Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung bei Impfschäden und deren Ablauf bekannt machen

Die Gesundheitsfachpersonen sollen über den Ablauf bei Gesuchen informiert werden. Eine kompetente, fristgerechte und faire Anerkennung von Entschädigungs- oder Genugtuungsansprüchen soll sichergestellt werden. Die entsprechenden Formulare und weiteren relevanten Dokumente sollen publiziert und laufend gemäss den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst werden. Für die vereinfachte Interpretation der Dokumente sollen Hilfsdokumente zur Verfügung gestellt und für Ärztinnen und Ärzte entsprechende Hilfestellungen zum offenen Umgang mit solchen Anfragen erarbeitet und angeboten werden.

Gesuche um  
Entschädigung  
und Genugtuung



## Massnahmenpaket V. Settings

### V.1 Abgabe von Impfinformationen und Dokumentation des Impfstatus in Kindertagesstätten systematisieren

Die Kindertagesstätten sollen die notwendigen Informationsmaterialien zu Impffragen und Massnahmen bei Krankheitsausbruch für die Leiterinnen und Leiter, das Personal und die Eltern erhalten. Sie sollen ihrerseits den Eltern bzw. deren gesetzlichen Vertretung die entsprechenden Informationsmaterialien über sämtliche empfohlenen Impfungen abgeben. Die Kindertagesstätten sollen dafür Sorge tragen, den Impfstatus ihrer zu betreuenden Kinder zu kennen, damit im Falle eines Ausbruchs einer impfverhütbaren Krankheit schnell die notwendigen Massnahmen und Schritte eingeleitet werden können.

Impfstatus-  
dokumentation  
an Kindertages-  
stätten

### V.2 Koordinierte Impfstatuskontrollen und Impfungen während der obligatorischen Schulzeit umsetzen

Die Kantone sollen Verfahren festlegen, wie sie zur Überprüfung des Impfstatus zu Beginn und Ende der obligatorischen Schulzeit vorgehen. Dabei sollen sie auch die Rollen der verantwortlichen Akteure definieren, auch was das Impfen während der obligatorischen Schulzeit betrifft. Die betroffenen Akteure sollen über ihre Zuständigkeiten informiert, ihr Kompetenzerwerb im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildungen sichergestellt und die Pflichtenhefte ergänzt werden. Weiter soll für Kinder im Volksschulalter ein einfacher Zugang zu Basis-, Auffrisch- und Nachholimpfungen geschaffen werden.

Impfstatus-  
kontrollen/  
Impfungen  
obligatorische  
Schulzeit

### V.3 Zugang zu Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfungen an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe<sup>26</sup> schaffen

Mögliche Zugänge zu Impfberatung, Impfstatuskontrollen und Impfungen für Schülerinnen und Schüler und Studierende sollen analysiert und die damit zusammenhängenden Finanzierungsfragen geklärt werden. Für die Umsetzung entsprechender Massnahmen sollen eine Vorgehensplanung definiert, die Rollen der verantwortlichen Akteure festgelegt und diese über ihre Zuständigkeiten informiert werden.

Zugang an  
Schulen auf  
Sek-II- und  
Tertiär-Stufe

### V.4 Niederschwelliger Zugang zu Impfangeboten für Erwachsene schaffen

Der Bedarf und die Möglichkeiten für den Auf- und Ausbau attraktiver Informations- und Impfangebote an leicht zugänglichen Orten oder in typischen Lebenssituationen sollen geprüft und die notwendigen Grundlagen geschaffen werden. Dabei soll der Einbezug aller relevanten Akteure sowie eine bestmögliche Absprache und Koordination der Angebote untereinander gewährleistet werden.

Niederschwelliger  
Zugang für  
Erwachsene

### V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern die Impfungen ihrer Arbeitnehmenden

Die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen sollen ihre Verpflichtung wahrnehmen und sicherstellen, dass ihrem Personal ein leicht zugängliches Impfberatungsangebot zur Verfügung steht und dass sie Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden im Kontext der Arbeitssicherheit / des Gesundheitsschutzes thematisieren – dies gegebenenfalls bereits im Anstellungsgespräch. Ebenfalls sollen sie die Kostenübernahme für Beratung und Impfung für ihre Arbeitnehmenden mit möglicher Gefährdung prüfen.

Arbeitgebende  
von Gesundheits-  
fachpersonen  
fördern Impfungen

### V.6 Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen dazu bewegen, sich verstärkt für die Impfformen zu engagieren

Insbesondere Unternehmen in Branchen mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko sollen an ihre Pflicht erinnert werden, Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden zu thematisieren und deren notwendigen Impfschutz zu gewährleisten. Die Arbeitnehmenden sollen transparent über die aufgrund der Berufsrisiken empfohlenen Impfungen informiert sowie deren Impfkosten übernommen werden. Die Unfallversicherungsträger sollen unterstützend wirken und sich an Informations- und Präventionsaktivitäten beteiligen.

Engagement  
Arbeitgebende von  
Nicht-Gesund-  
heitsfachpersonen

<sup>26</sup> Der Begriff «Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe» wird nachfolgend im Aktionsplan abgekürzt durch «Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe». Darunter zusammengefasst werden die Maturitäts-, Berufs-, Fach- und Hochschulen.

## Massnahmenpaket VI. Versorgung

### VI.1 Angemessene Entschädigung der Tätigkeiten

#### im Zusammenhang mit Impfungen für die Ärzteschaft gewährleisten

Die heutigen Entschädigungsregeln sollen überprüft sowie verschiedene Varianten und Möglichkeiten der transparenten ärztlichen Abgeltung untersucht werden. Darauf basierend sollen gegebenenfalls Schritte zur Verbesserung der heutigen Situation eingeleitet werden.

Angemessene  
Entschädigung  
Ärztenschaft

### VI.2 Rahmenbedingungen für Impfinformation

#### und Impfungen durch nichtärztliche Gesundheitsberufe schaffen

Es sollen die Möglichkeiten geklärt und die Rahmenbedingungen geschaffen werden, um die Aufnahme von nichtärztlichen Gesundheitsberufen in die Impfberatungs- und Impftätigkeit zu unterstützen. Dazu sollen der entsprechende Kompetenzerwerb der Gesundheitsfachpersonen im Rahmen der jeweiligen Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote sichergestellt, die nötigen Aufsichtsstrukturen aufgebaut sowie die Pflichtenhefte der betroffenen Berufsgruppen ergänzt werden. Zudem sollen Empfehlungen über die benötigte Ausrüstung zur Durchführung des Impfakts erarbeitet sowie klare Regelungen betreffend Abgeltungsmodalitäten für die Impfberatungs-/Impftätigkeiten durch die Gesundheitsfachpersonen im Rahmen der jeweiligen Abgeltungssysteme erstellt werden.

Rahmenbedingungen  
für nichtärztliche  
Gesundheitsberufe

### VI.3 Franchisebefreiung für Impfungen prüfen

Für alle gemäss Schweizerischem Impfplan empfohlenen Impfungen, die durch die obligatorische Krankenversicherung übernommen werden, soll die Befreiung von der Franchise geprüft werden. Dazu soll geprüft werden, ob die Voraussetzungen des KVG für die Befreiung von der Franchise erfüllt sind, und ein entsprechendes Dossier zuhanden der ELGK erarbeitet werden, die eine Empfehlung zuhanden des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) abgibt. Im Falle eines positiven Entscheids seitens des EDI sollen die nötigen Dokumente angepasst und die Informationen proaktiv und breit kommuniziert werden. Zudem werden die Alternativen geprüft, um weitere bestehende finanzielle Barrieren abzubauen.

Franchise-  
befreiung

### VI.4 Ein Meldesystem von Lieferengpässen von Impfstoffen etablieren und die Umsetzung der obligatorischen Pflichtlagerhaltung der empfohlenen Impfstoffe begleiten

Die bereits seit März 2016 bestehende Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel des Bundesamts für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) soll weiterhin alle drohenden Lieferengpässe von Impfstoffen erfassen, um sicherzustellen, dass die Gesundheitsbehörden des Bundes und der Kantone sowie die Leistungserbringer frühzeitig über allfällige Lieferengpässe informiert sind. Zur optimalen Nutzung der Daten der Meldestelle und hinsichtlich möglichst zeitnaher Massnahmen zur Vermeidung von Versorgungsengpässen sollen die bestehenden Kommunikationskanäle formalisiert werden.

Meldesystem und  
Pflichtlagerhaltung  
Impfstoffe

### VI.5 Lösungsansätze zur Vermeidung oder Überbrückung von Versorgungsengpässen prüfen

Eine vergleichende Analyse verschiedener Lösungsansätze soll diese hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf den Schweizer Markt bewerten und die rechtlichen Rahmenbedingungen, Zuständigkeiten und Vergütungs-/Haftungsfragen klären. Um bei eintretenden Versorgungsengpässen zeitnah Impfstoffe mit entsprechender Bewilligung aus dem Ausland zur Verfügung zu haben, soll ein Prozess zwecks eines vereinfachten Imports von Ersatzimpfstoffen aus Ländern mit vergleichbaren Zulassungsstandards erarbeitet werden.

Versorgungseng-  
pässe vermeiden/  
überbrücken

## Massnahmenpaket VII. Evaluation

### VII.1 Erhebung von Durchimpfungsdaten weiterführen, ergänzen und optimieren

Das Monitoring der Durchimpfung bei den 2-, 8- und 16-jährigen Kindern und Jugendlichen sowie das jährliche Monitoring der Durchimpfungsrate gegen die Grippe bei Risikogruppen sollen fortgeführt sowie bei Bedarf durch weiterführende Studien oder andere bestehende Statistiken ergänzt werden. Zudem sollen neue Möglichkeiten zur Erhebung von Durchimpfungsdaten bei Erwachsenen, bei Personen mit erhöhtem Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko sowie bei Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind, entwickelt werden.

Erhebung  
Durchimpfungs-  
daten

### VII.2 Wirkungen der Impfpfehlungen überwachen, analysieren und kommunizieren

Die aktuell gültigen Impfpfehlungen sollen laufend auf Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse auf ihre Wirksamkeit und ihren Nutzen beurteilt werden. Hierfür sollen der Bedarf und die Möglichkeiten für die Durchführung von Studien, die den Einfluss und die Wirkungen der Impfpfehlungen in der Schweiz darstellen und analysieren, erfasst werden. Zudem soll ein Konzept hinsichtlich der Koordination bei der Beurteilung neuester Erkenntnisse und Überwachungsergebnisse sowie der daraus resultierenden Kommunikation seitens BAG, EKIF und Swissmedic erarbeitet und umgesetzt werden.

Wirkungen der  
Impfpfehlungen

### VII.3 Umsetzung und Wirkung der Nationalen Strategie zu Impfungen evaluieren

Mit quantitativen und qualitativen Studien soll überprüft werden, ob die getroffenen Massnahmen zur Impfförderung für die Erreichung der nationalen und der kantonalen Ziele wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind. Hierfür sollen Evaluationsfragestellungen definiert und diese anhand der Dringlichkeit und der verfügbaren Ressourcen priorisiert sowie in einer zeitlichen Planung festgelegt werden.

Evaluation  
Umsetzung und  
Wirkung NSI

## Massnahmenpaket VIII. Spezifische Strategien

### VIII.1 Einen Prozess zur Priorisierung krankheitsspezifischer Strategien für impfverhütbare Krankheiten entwickeln

Es soll ein Vorgehensprozess zur Beurteilung des Handlungsbedarfs und der Priorisierung (Wichtigkeit, Dringlichkeit und Realisierbarkeit) von Strategien gegen einzelne impfverhütbare Krankheiten entwickelt werden, der die Auswirkung auf die Erreichung der Ziele der NSI respektiert, deren Grundsätze berücksichtigt und die Kohärenz der Strategien untereinander sowie den Einbezug der betroffenen Akteure sicherstellt.

Spezifische  
Strategien

## AKTEURE UND ZUSTÄNDIGKEITEN

			Bund	Kantone und Gemeinden	Gesundheitsfachpersonen	Berufsverbände	Gesundheitsinstitutionen	Schulen und Kindertagesstätten	Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe	Versicherer	Arbeitgebende	Forschungsinstitute	Grossisten und Pharmaunternehmen
Impfplan und Hilfsmittel	I.1	Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen											
	I.2	Darstellung und Inhalt des Impfplans											
	I.3	Schnittstelle zu und Nutzung von Expertensystem											
	I.4	Systematische Erstellung von e-Impfausweisen											
Aus-bildung	II.1	Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung											
	II.2	Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung											
Aus-tausch	III.1	Inter-/intradisziplinärer Austausch											
	III.2	Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele											
Kommunikation	IV.1	Umfassende Kommunikationsstrategie											
	IV.2	Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen											
	IV.3	Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe											
	IV.4	Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial											
	IV.5	Gesuche um Entschädigung und Genugtuung											
Settings	V.1	Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten											
	V.2	Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit											
	V.3	Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe											
	V.4	Niederschwelliger Zugang für Erwachsene											
	V.5	Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen											
	V.6	Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen											
Versorgung	VI.1	Angemessene Entschädigung Ärzteschaft											
	VI.2	Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe											
	VI.3	Franchisebefreiung											
	VI.4	Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe											
	VI.5	Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken											
Evaluation	VII.1	Erhebung Durchimpfungsdaten											
	VII.2	Wirkungen der Impfeempfehlungen											
	VII.3	Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI											
	VIII.1	Spezifische Strategien											

Aktionsplan NSI

Legende



Federführung



Umsetzungspartner

# AKTEURE UND ZUSTÄNDIGKEITEN

Zahlreiche Akteure aus verschiedenen Berufsgruppen, auf verschiedenen Ebenen und in verschiedenen Bereichen tragen die Verantwortung für das Erreichen eines optimalen Impfschutzes von Einzelpersonen und der Schweizer Bevölkerung insgesamt: Bund, Kantone, Gemeinden, Gesundheits- und Bildungsfachleute, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsinstitutionen, Kindertagesstätten, Versicherer und weitere Akteure des Privatsektors. Um die strategischen Ziele der NSI zu erreichen, sind demzufolge das Engagement und eine aufeinander abgestimmte Arbeit all dieser Akteure von grundlegender Bedeutung.

In der Folge werden die wichtigsten Akteursgruppen sowie ihre Rollen und Zuständigkeiten bezüglich der Umsetzung des Aktionsplans NSI umrissen.

## BUND

Gemäss gesetzlichem Rahmen obliegt es dem Bund, den Vollzug des Epidemiengesetzes durch die Kantone zu beaufsichtigen. Er koordiniert die Vollzugsmassnahmen der Kantone, soweit ein Interesse an einem einheitlichen Vollzug besteht (Art. 77 EpG).

Bei allen Massnahmen des Aktionsplans ist das BAG entweder für deren Umsetzung verantwortlich oder als Umsetzungspartner direkt involviert und übernimmt hierbei die verschiedenen gesetzlich zugewiesenen Aufgaben im Bereich Impfen wie beispielsweise die Informationspflicht gegenüber der Öffentlichkeit, bestimmter Personengruppen sowie von Behörden und Fachpersonen gemäss Art. 9 EpG. Dazu gehört auch die Erarbeitung des Nationalen Impfplans (Art. 20 Abs. 1 EpG). Das BAG stellt auch sicher, dass die Kantone die für die Verhütung und Bekämpfung impfverhütbarer Krankheiten massgeblichen Informationen erhalten (Art. 10 EpG). Zudem prüft das BAG unter Einbezug der Kantone die Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Impfmassnahmen (Art. 24 Abs. 1 EpG) und fasst regelmässig Berichte zur Überwachung und Evaluation der Impfmassnahmen und veröffentlicht diese in geeigneter Form (Art. 24 Abs. 3 EpG). Ebenfalls ist das Entschädigungsverfahren für Schäden aus Impffolgen auf Bundesebene angesiedelt.

BAG

Hinsichtlich der Umsetzung des Aktionsplans erachtet sich der Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit (DB OeG) des BAG vor allem für die Erarbeitung sowie die Aufbereitung von Grundlagen und thematischen Inhalten als zuständig. Der DB OeG engagiert sich auch bei Bedürfnis- und Bedarfsanalysen, in der Informationsbeschaffung und -vermittlung sowie bei der Koordination und Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren. Der Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung (DB KUV) bearbeitet bei der Umsetzung des Aktionsplans die Massnahme betreffend Franchisebefreiung in Zusammenarbeit mit dem DB OeG, zeigt die Möglichkeiten und Grenzen der Vergütungsregelungen von Ärztinnen und Ärzten sowie nichtärztlichen Leistungserbringern auf und prüft die eingebrachten Lösungsvorschläge, während der Direktionsbereich Gesundheitspolitik (DB GP) bei Massnahmen betreffend den elektronischen Impfausweis sowie im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung mitarbeiten soll. Die Abteilung Kommunikation und Kampagnen und die Abteilung Recht des BAG werden gemäss ihren Aufgaben und Themenbereichen mitarbeiten.

Die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) berät den Bundesrat beim Erlass von Vorschriften und die Behörden beim Vollzug des Epidemiengesetzes (Art. 56 EpG). Dabei ist sie zuständig für die wissenschaftliche Beratung des BAG bei der Erarbeitung von Impfempfehlungen, insbesondere in Form eines Schweizerischen Impfplans und weiterer Informationsmaterialien, entwickelt medizinische Kriterien zur Beurteilung des Schweregrads einer Impfreaktion und berät das EDI in Fragen im Zusammenhang mit Entschädigung und Genugtuung bei Schäden aus Impffolgen. Als unabhängige Expertenkommission nimmt sie bei Impffragen eine wichtige Vermittlerrolle zwischen Behörden, Fachkreisen und der Bevölkerung wahr und berät zudem den Bundesrat, das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und das BAG in allen Belangen, die im Zusammenhang mit Impffragen stehen.

EKIF

Entsprechend ihrer Rolle soll sich der Beitrag der EKIF zur Umsetzung des Aktionsplans insbesondere auf den Schweizerischen Impfplan betreffende Massnahmen fokussieren. Dazu zählen insbesondere die Anpassung von Impfeempfehlungen, deren Evaluation oder die Kommunikation über den Prozess der Erarbeitung der Impfeempfehlungen. Die Fachexperten der EKIF sollen zudem Aufgaben im Zusammenhang mit der Analyse von erwünschten und unerwünschten Impferscheinungen übernehmen und gegebenenfalls zu der Entwicklung von Informationsmaterial zu Impfungen und Beratungsinstrumenten für Gesundheitsfachpersonen beitragen.

Swissmedic ist als schweizerische Zulassungs- und Aufsichtsbehörde für Arzneimittel und Medizinprodukte zuständig für die Beurteilung der Wirksamkeit, Sicherheit und Qualität von Impfstoffen. Das Institut gewährleistet, dass in der Schweiz nur qualitativ hochstehende, sichere und wirksame Impfstoffe zugelassen sind. Bei der Zulassung stellt Swissmedic sicher, dass die von Swissmedic genehmigte Arzneimittelinformation zu den Impfstoffen publiziert und damit den Fachpersonen und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird. Bei neuen Erkenntnissen zu Impfstoffen und unerwünschten Impferscheinungen ergreift Swissmedic die notwendigen Massnahmen zur zeitnahen Information der Fachpersonen und stimmt im Rahmen des Aktionsplans die Kommunikation mit dem BAG ab. Bei eingetretenen Versorgungsengpässen schöpft Swissmedic den Rahmen der gesetzlichen Vorgaben aus, genehmigt namentlich auf entsprechendes Gesuch den Import ausländischer Ware und stimmt sich mit dem BAG und dem BWL ab.

Swissmedic

Das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) stellt für den Fall schwerer Mangellagen, denen die Wirtschaft nicht selber zu begegnen vermag, die Verfügbarkeit von Gütern und Dienstleistungen sicher, die für das Funktionieren einer modernen Wirtschaft und Gesellschaft unentbehrlich sind. Im Falle eines Versorgungsengpasses greift das BWL mit gezielten Massnahmen in das Marktgeschehen ein, um entstandene Angebotslücken zu schliessen. In dieser Rolle erfasst das BWL seit März 2016 über die Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel alle drohenden Lieferengpässe von Impfstoffen und publiziert diese unter Angabe der voraussichtlichen Dauer. Ferner übernimmt das BWL die Aufsicht über den Aufbau und die Haltung der Impfstoff-Pflichtlager von essenziellen im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen.

BWL

Nebst den bereits genannten Stellen leisten weitere Bundesämter einen Beitrag zur Umsetzung des Aktionsplans: So soll das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) Massnahmen im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen unterstützen, das Bundesamt für Statistik (BFS) soll die Erhebung von Durchimpfungsdaten und das Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) die Kommunikation mit den Arbeitgebenden unterstützen. Im Bereich niederschwelliger Zugang für Erwachsene sollen das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) bei der Rekrutierung von Stellungspflichtigen in der Armee und das Staatssekretariat für Migration (SEM) für neuankommende Asylsuchende als Verantwortliche für die Bundesasylzentren<sup>27</sup> (Art. 31 EpV) beim Auf- oder Ausbau von Informations- und Impfangeboten mithelfen, sodass der Impfstatus und -bedarf überprüft und Impfungen durchgeführt werden können.

Weitere  
Bundesstellen

Die von Bund und Kantonen gemeinsam getragene Kompetenz- und Koordinationsstelle eHealth Suisse ist für formelle Vollzugsaufgaben aus dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) zuständig. Bei der Umsetzung des Aktionsplans soll das Koordinationsorgan eHealth Suisse die Schnittstelle des elektronischen Impfausweises mit dem anerkannten Expertensystem sowie seine Integration in das elektronische Patientendossier verantworten.

eHealth Suisse

<sup>27</sup> Ab April 2019 werden die Empfangs- und Verfahrenszentren des Bundes neu als Bundesasylzentren bezeichnet. Die neue Bezeichnung wird im Aktionsplan bereits verwendet.

## KANTONE UND GEMEINDEN

Zahlreiche Akteure leisten auf Ebene der Kantone und der Gemeinden einen Beitrag zur Umsetzung des Aktionsplans und damit auch zur Erreichung der Ziele der NSI. Welche Akteure dies sind und in welchem Ausmass sie einen Beitrag leisten, kann von Kanton zu Kanton unterschiedlich sein. Dies hängt von zahlreichen Faktoren ab (z. B. kantonale Gesetzgebungen, Ausmass der Gemeindeautonomie, Ausgestaltung des Vollzugs, organisationale Zuständigkeiten). Die nachfolgende Beschreibung der kantonalen Akteure und ihrer Zuständigkeiten ist deshalb als allgemeine Beschreibung zu verstehen, die von Kanton zu Kanton abweichen kann.

Gemäss gesetzlichem Rahmen werden die Kantone beauftragt, mit geeigneten Strukturen und Massnahmen Impfungen zu fördern und die von den Impfeempfehlungen betroffenen Personen über den Nationalen Impfplan zu informieren (vgl. Art. 21 Abs. 1 Bst. a EpG; Art. 35 EpV). Sie sorgen dafür, dass Impfinformationen verbreitet, niederschwelliger Zugang zur Impfung ermöglicht und Grundlagen für Impfinformation und Impfung durch nichtärztliche Gesundheitsberufe geschaffen werden. Im Rahmen ihrer Informationspflichten informieren sie verschiedene Personen und Institutionen über den Nationalen Impfplan: Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Pflegefachpersonen, Hebammen und Entbindungspfleger sowie das medizinische Hilfspersonal, die Ausbildungsinstitutionen im Bereich der Gesundheit sowie Institutionen, die Personen mit einem erhöhten Risiko für eine Komplikation, eine invasive Infektion, eine Exposition oder eine Übertragung betreuen (z. B. Kindertagesstätten, Heime für behinderte Menschen, Altersheime). Sie sind ebenfalls dafür zuständig, dass während der obligatorischen Schulzeit mindestens zwei Impfstatusüberprüfungen durchgeführt werden (Art. 21 Abs. 1 Bst. b; Art. 36 EpV). Die Kantone haben zudem dafür zu sorgen, dass die von den Impfeempfehlungen betroffenen Personen vollständig geimpft sind. Damit ist angesprochen, dass diejenigen Personen, die sich für die Impfung gegen eine spezifische Krankheit entscheiden, mit allen für einen optimalen Impfschutz empfohlenen Impfdosen und Auffrischimpfungen gemäss Nationalem Impfplan geimpft werden können (Art. 21 Abs. 1 Bst. c). Die Kantone können darüber hinaus Impfungen im Rahmen eines Schulgesundheitsdienstes anbieten.

Kantonale  
Verwaltungen

Die Kantone erheben den Anteil der geimpften Personen und informieren den Bund regelmässig über die Impfungsrate und über die Massnahmen, die zu deren Erhöhung getroffen wurden (Art. 24 Abs. 2 EpG). Daneben sind die Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Aufsicht über die vom Impfstoff betroffenen öffentlichen und privaten Akteure, wie Schulen und Spitäler, verantwortlich. Zudem sollen die Kantone auch die Weitergabe von Informationsmaterialien sowie die weitere Sicherstellung der nachzuziehenden Impfungen für Asylsuchende in den kantonalen Kollektivunterkünften für Asylsuchende gewährleisten.

Der Vollzug des EpG obliegt hauptsächlich den Kantonen (Art. 75 EpG), soweit nicht dem Bund einzelne Aufgaben explizit übertragen sind. Deshalb nehmen die Kantone bei der Umsetzung des Aktionsplans eine Schlüsselrolle ein und haben bei den zielgruppen- und settingorientierten Massnahmen auch die Federführung. Je nach Fokus der einzelnen Massnahmen (Gesundheit, Bildung, Soziales) und abhängig von der Organisationsstruktur der Kantone können allerdings unterschiedliche Einheiten innerhalb der kantonalen Verwaltungen mit der Umsetzung der Massnahmen betraut sein.

Je nach Ausgestaltung des kantonalen Vollzugs übernehmen die Gemeinden umfassende Aufgaben in den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales. In ihrer Verantwortung liegen häufig die Mütter- und Väterberatung, die Kindertagesstätten und auch die Schulen und Pflegeheime. Zur Umsetzung des Aktionsplans sollen sie im Zusammenspiel mit den kantonalen Organen sicherstellen, dass das Thema Impfen in den betroffenen Einrichtungen adäquat berücksichtigt wird.

Gemeinden

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) fördert die Zusammenarbeit der 26 Kantone untereinander sowie mit dem Bund und mit wichtigen Organisationen des Gesundheitswesens. Bei der Umsetzung des Aktionsplans soll die GDK gemäss ihrer Rolle die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen im Bereich der Impfungen fördern und die Koordination und den Erfahrungsaustausch zwischen den Kantonen unterstützen.

Übergeordnete  
Gremien



Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (**SODK**) unterstützt, fördert und koordiniert die Zusammenarbeit der Kantone im Bereich der Sozialpolitik und vertritt deren Interessen insbesondere gegenüber dem Bund. Vor allem bei Berührungspunkten mit Kindertagesstätten und kantonalen Kollektivunterkünften für Asylsuchende ist die SODK eine wichtige Partnerin für die Umsetzung des Aktionsplans NSI.

In der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (**EDK**) werden kantonale Bildungs- und Kulturthemen auf nationaler Ebene koordiniert. Im Rahmen des Aktionsplans soll die EDK zur Umsetzung der Massnahmen im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen beitragen.

Die Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (**VKS**) fördert als Fachorganisation der Gesundheit den einheitlichen Vollzug des Epidemiengesetzes in den wichtigsten gemeinsamen Kompetenzbereichen der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte. In dieser Rolle soll sie bei der Umsetzung des Aktionsplans die gegenseitige Information der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte untereinander sicherstellen und ihnen die Möglichkeit der gemeinsamen Besprechung und Bearbeitung von aktuellen Problemen bieten. Ebenfalls soll sie die enge Zusammenarbeit und den Informationsaustausch mit dem Bund sicherstellen. Ihre Mitglieder äussern sich gemeinsam mittels Vernehmlassungen und Stellungnahmen zuhanden der Gesundheitsdirektorenkonferenz, des Eidgenössischen Departements des Innern, des Bundesamtes für Gesundheit und anderer Instanzen.

Gemäss Art. 53 des EpG bezeichnet jeder Kanton eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt<sup>28</sup>, die oder der ihre bzw. seine Tätigkeiten mit anderen an der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beteiligten Behörden und Institutionen koordiniert. Innerhalb der Kantone sind in der Regel die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte bzw. das Kantonsarztamt zuständig für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen, die medizinischen Belange der Prävention und Gesundheitsförderung, die medizinischen Fragen des Spital- und Heimwesens und der Krankenbehandlung sowie die Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen. Die konkrete Aufgabenverteilung kann sich von Kanton zu Kanton unterscheiden. Oft beaufsichtigen die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte auch den schulärztlichen Dienst. Sie sollen die Umsetzung des Aktionsplans gemäss ihren angestammten Rollen und Aufgaben unterstützen. Um die Kommunikation mit dem Bund zu optimieren, sollen sie eine wenn möglich zentrale Ansprechperson für sämtliche impfrelevanten Themen designieren.

Kantonsarzt/  
Kantonsärztin

Je nach kantonomer Organisation übernimmt der schulärztliche Dienst die impfrelevanten Aufgaben wie beispielsweise die zweimalige Impfstatusüberprüfung der Kinder und Jugendlichen zu Beginn und gegen Ende der obligatorischen Schulzeit, die Information über die empfohlenen Impfungen sowie die Durchführung von Impfungen. Um die schulärztlichen Dienste bei diesen Aufgaben zu unterstützen und zu fördern, sollen im Rahmen der NSI die Aus-, Weiter- und Fortbildung der betroffenen Gesundheitsfachpersonen um die benötigten Kompetenzen verstärkt bzw. erweitert, die Aufgaben explizit im jeweiligen Pflichtenheft aufgeführt und deren Entschädigung adäquat geregelt werden.

Schulärztliche  
Dienste

## GESUNDHEITSFACHPERSONEN

Gesundheitsfachpersonen haben direkte und individuelle Kontakte mit ihren Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten und geniessen deren Vertrauen. Als primäre Ansprechpartner für die Bevölkerung nehmen sie deshalb bei der Umsetzung des Aktionsplans eine zentrale Rolle ein und haben für das Erreichen der Ziele der NSI eine hohe Bedeutung. Sie sind gesetzlich dazu angehalten, im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des Schweizerischen Impfplans beizutragen und die von den Impfempfehlungen betroffenen Personen über den Impfplan zu informieren (Art. 20 Abs. 2 und 3 EpG; Art. 33 und 34 EpV). Folglich sollen sie in ihren jeweiligen Aufgaben und Kompetenzen gestärkt und unterstützt werden.

<sup>28</sup> Gemäss Art. 53 Abs. 3 EpG legt der Bundesrat die fachlichen Voraussetzungen der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte fest.



Folgende Berufsgruppen zählen im Rahmen des Aktionsplans zum Sammelbegriff «Gesundheitsfachpersonen»:

- Ärztinnen und Ärzte
- Apothekerinnen und Apotheker
- medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten sowie medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren
- Pflegefachfrauen/-männer
- Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit
- Pharmaassistentinnen und Pharmaassistenten
- Hebammen/Entbindungspfleger
- Mütter- und Väterberaterinnen und -berater

Ärztinnen und Ärzte sind für ihre Patientinnen und Patienten überaus wichtige Vertrauenspersonen für alle möglichen Gesundheitsanliegen. Sie sind gesetzlich dazu verpflichtet, an der Umsetzung des Schweizerischen Impfplans mitzuwirken (Art. 20 Abs. 2 EpG). In ihrer Verantwortung liegen die Impfberatung, die Überprüfung des Impfstatus und das Impfen selbst, ebenso wie die verständliche und fachlich korrekte Information der Patientinnen und Patienten über die für sie empfohlenen Impfungen. Ungeimpfte Personen klären sie zudem über die Übertragungs- und Krankheitsrisiken auf (Art. 33 EpV).

Ärztinnen  
und Ärzte

Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans sollen die Ärztinnen und Ärzte die Impfberatungstätigkeit systematisieren, wobei die medizinischen Grundversorgerinnen und Grundversorger und Spezialistinnen und Spezialisten in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich die Verantwortung übernehmen und sich auch hinsichtlich des Impfsakts aktiv gegenseitig abstimmen sollen. Zudem sollen die Ärztinnen und Ärzte ihre berufliche Erfahrung betreffend Impftematik im Rahmen des Intra- und interdisziplinären sowie gegebenenfalls auch des interkantonalen Austausches einbringen. Zu ihrer Entlastung wird ihnen empfohlen, zur Impfberatung und Impfstatuskontrolle die Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem in ihre Praxis-Software zu integrieren und den damit verbundenen elektronischen Impfausweis zu verwenden. Um ihnen ihre Impfberatungstätigkeit zu erleichtern, sollen sie die ihnen zur Verfügung gestellten und auf ihre Bedürfnisse ausgerichteten Impfinformationsmaterialien und Hilfsinstrumente, Bildungsangebote und Schulungen nutzen.

Apotheken dienen der breiten Bevölkerung oft als erste Anlaufstelle bei Gesundheitsfragen. Die Apothekerinnen und Apotheker entlasten hier nicht nur die Hausärztinnen und Hausärzte und die Notaufnahmen der Spitäler, sondern sind auch wichtige Vertrauenspersonen für ihre Kundinnen und Kunden. In dieser Rolle sollen sie darin bestärkt werden, ihre Kundinnen und Kunden in Impffragen zu beraten und ihnen Impfinformationen zu den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen abzugeben (Art. 34 EpV). Sofern es die kantonalen Rechtsgrundlagen erlauben und sie dazu qualifiziert sind, sollen die Apothekerinnen und Apotheker Impfungen bei gesunden Erwachsenen durchführen können. Hinsichtlich ihrer Impfaufgaben sollen die Apothekerinnen und Apotheker im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans den mit dem anerkannten Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis nutzen und dessen Erstellung, Aktualisierung und Validierung verantworten. Ebenso sollen sie das ihnen zur Verfügung gestellte Kommunikationsmaterial verwenden.

Apothekerinnen  
und Apotheker

Die medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA) bzw. Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren (MPK) arbeiten in der Impfberatung mit den Ärztinnen und Ärzten zusammen und übernehmen oft den Erstkontakt mit den Patientinnen und Patienten. Wegen ihrer besonderen Rolle in der Arztpraxis sollen diese beiden Berufsgruppen bei der Umsetzung des Aktionsplans eine grössere Verantwortung im Impfbereich übernehmen dürfen. Sie sollen Aufgaben der primären Impfberatung bis hin zur durch die Ärztin / den Arzt delegierten Impfung übernehmen können. Auch sollen

MPA und MPK

sie beispielsweise das Erfassen der Impfungen in den elektronischen Impfausweisen übernehmen und nachfolgend durch die Ärztin / den Arzt validieren lassen. Um sie in diesen Aufgaben zu stärken, soll der benötigte Kompetenzerwerb im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung berücksichtigt werden. Ebenfalls sollen die MPAs und MPKs das auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Beratungsmaterial nutzen, das ihnen hierfür zur Verfügung gestellt wird.

Die Pflegefachpersonen und Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit (FaGe) gehören mit zu den wichtigsten Berufsgruppen des Schweizer Gesundheitsversorgungssystems. Zur Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben stehen sie in häufigem Kontakt mit ihren Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten und geniessen deren Vertrauen – ebenfalls bezüglich der Impfsthematik. Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans ist die Rolle der Pflegefachpersonen in zweierlei Hinsicht zentral. Zum einen sollen sie befähigt werden, Fragen betreffend Impfungen fachlich korrekt zu beantworten sowie gegebenenfalls auch Aufgaben von der primären Impfberatung – und unter vordefinierten Bedingungen – bis hin zur Impfung übernehmen zu können. Zum anderen sollen sich die Pflegefachpersonen ihrer exponierten Position gegenüber den Patientinnen und Patienten sowie der Risiken und der Verantwortung bewusst werden, die damit verbunden sind, und sich impfen lassen. Um sie in ihrer Rolle zu stärken, soll der benötigte Kompetenzerwerb im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung berücksichtigt werden. Ebenfalls sollen sie das ihnen zur Verfügung gestellte und auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Beratungsmaterial sowie die von ihren Arbeitgebenden offerierten Angebote zur Impfberatung und Impfung nutzen.

Pflegefachfrauen/  
-männer; (FaGe)

Wie die Apothekerinnen und Apotheker stehen die Pharmaassistentinnen und -assistenten in direktem Kundenkontakt und unterstützen die Apothekerinnen und Apotheker in ihren Aufgaben. Hierfür sollen sie beispielsweise elektronische Impfausweise eröffnen und diese nachfolgend durch die Apothekerin oder den Apotheker validieren lassen können.

Pharma-  
assistentinnen  
und Pharma-  
assistenten

Die Hebammen und Entbindungspfleger sind während der Schwangerschaft und auch nach der Geburt wichtige Vertrauenspersonen und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Frauen und ihre Partner – auch bezüglich der Impfsthematik. Um sie in dieser wichtigen Rolle optimal zu unterstützen und ihre Kompetenzen betreffend die Impfsthematik zu stärken, soll im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans das Thema Impfen entsprechend in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Hebammen/Entbindungspfleger berücksichtigt werden. Ebenso sollen sie die an ihre Bedürfnisse angepassten Instrumente für die zielgruppengerechte Information und Kommunikation nutzen. Dies soll ihnen erlauben, mögliche Fragen betreffend Impfungen kompetent und korrekt zu beantworten oder allenfalls an die zuständigen Stellen weiterzuverweisen.

Hebammen/  
Entbindungspfleger

Ebenso wie Hebammen/Entbindungspfleger stehen die Mütter- und Väterberaterinnen und -berater in einer besonderen Beziehung mit den Eltern von Säuglingen und Kleinkindern und sind wichtige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für die vielen verschiedenen Fragen und Bedürfnisse der Eltern. Entsprechend befinden sich die Mütter- und Väterberaterinnen und -berater in einer Schlüsselposition, um Verantwortung im Impfbereich zu übernehmen. Um sie in dieser Rolle aktiv zu stärken, soll im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans das Thema Impfungen fachlich korrekt in ihrer Aus-, Weiter- und Fortbildung aufgegriffen und ihr Pflichtenheft entsprechend ergänzt werden. Die Mütter- und Väterberaterinnen und -berater sollen diese verschiedenen Bildungsmöglichkeiten sowie die an ihre Bedürfnisse angepassten Instrumente für die zielgruppengerechte Information und Kommunikation nutzen, damit sie befähigt werden, die Eltern in Impffragen aktiv anzugehen und Fragen betreffend Impfungen fachlich korrekt zu beantworten. Bei Bedarf sollen sie die Eltern an die zuständigen Stellen weiterverweisen.

Mütter- und  
Väterberaterinnen  
und -berater

## FACH-, BERUFS- UND DACHVERBÄNDE

Die Fach-, Berufs- und Dachverbände der verschiedenen Gesundheitsberufe sind wichtige Bindeglieder zu den Gesundheitsfachpersonen. Sie sollen in der Umsetzung des Aktionsplans eine tragende Rolle spielen, indem sie die ihre Mitglieder betreffenden Massnahmen aktiv unterstützen und entsprechende Umsetzungsempfehlungen

abgeben. Zudem sollen sie eine aktive Rolle in der (Weiter-)Verbreitung von Impfinformationen einnehmen. Je nach impfspezifischer Fachkompetenz sollen sie bei der Erarbeitung dieser Informationsmaterialien wie auch bei der inhaltlichen Gestaltung der Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Verbandsmitglieder mitwirken und sicherstellen, dass – je nach Rolle – die für die Aktivitäten im Impfbereich notwendigen und fachlich korrekten Kompetenzen vermittelt werden.

## GESUNDHEITSINSTITUTIONEN

Stationäre und ambulante Gesundheitsinstitutionen wie öffentliche und private Spitäler, Spitex, Alters- und Pflegeheime tragen eine besondere Verantwortung betreffend Expositions- und Übertragungsrisiken von impfverhütbaren Krankheiten durch ihre Angestellten. Zur Umsetzung des Aktionsplans sollen diese Gesundheitsinstitutionen insbesondere beitragen, indem sie allen ihnen betrauten Personen den Zugang zu Impfinformationen und Impfberatung sowie den notwendigen Impfungen sicherstellen und vereinfachen. Ihre Angestellten sollen sich einerseits zum Schutz vor einer Ansteckung durch die von ihnen betreuten Personen impfen lassen. Andererseits sollen ihre Angestellten auch die von ihnen betreuten Personen schützen, indem sie sich selbstverantwortlich gegen impfverhütbare Krankheiten impfen lassen.

## KINDERTAGESSTÄTTEN UND SCHULEN

Gerade in Kindertagesstätten<sup>29</sup> sowie öffentlichen und privaten Schulen<sup>30</sup> hat das Thema Impfen eine besondere Bedeutung. Dies einerseits, weil zahlreiche Impfungen im Kinder- und Jugendalter empfohlen werden und andererseits, weil allfällige Impfversäumnisse sehr schnell Konsequenzen haben für den Kindertagesstätten- bzw. Schulbetrieb und bei Schulausschlüssen die Arbeitsorganisation der Eltern betreffen können. Beides kann sich zudem auf weitere beteiligte Personen auswirken (beispielsweise auf Kontaktpersonen bei einem Masernausbruch).

Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans sollen daher die Leitungen und Betreuerinnen und Betreuer der Kindertagesstätten hinsichtlich der Impftematik sensibilisiert werden, aber auch selbst die Verantwortung übernehmen, indem sie den Eltern die Informationsmaterialien zu Impfungen abgeben. Kindertagesstätten sind verpflichtet, die Eltern bzw. die gesetzliche Vertretung über die Masernimpfung und die Massnahmen, die bei Masernausbrüchen bzw. bei Krankheitsausbrüchen mit ähnlich gravierenden Auswirkungen wie Masern ergriffen werden, zu informieren (Art. 28 EpV). Sie sollen zudem auf freiwilliger Basis den Impfstatus der von ihnen betreuten Kinder erheben, wobei die Bekanntgabe des Impfstatus der Einwilligung der Eltern bedarf.

Kindertages-  
stätten

In den Schulen werden die Impfanliegen hinsichtlich Überprüfung und allenfalls Ergänzung des Impfschutzes in erster Linie über die schulärztlichen Dienste sichergestellt. Die Schulen unterstützen diese, indem sie die Vorgaben der Kantone bzw. Gemeinden umsetzen und administrative sowie organisatorische Aufgaben übernehmen.

Schulen

## SCHULEN AUF SEKUNDARSTUFE II UND TERTIÄR-STUFE

Jugendliche und junge Erwachsene an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe sind in einem Alter, in dem sie Selbstverantwortung hinsichtlich ihres Impfstatus übernehmen und auf die Impftematik angesprochen werden sollen. Gerade die öffentlichen und die privaten Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe sollen hier bei der Umsetzung des Aktionsplans eine wichtige Rolle übernehmen, indem sie einen einfachen Zugang zu Impfinformationen, Impfberatung, Impfstatuskontrollen und gegebenenfalls auch Impfungen anbieten. Hierfür sollen sie mit stationären und ambulanten Gesundheitsinstitutionen in ihrer Nähe zusammenarbeiten.

Schulen  
auf Sek-II- und  
Tertiär-Stufe

<sup>29</sup> Als Kindertagesstätten gelten Einrichtungen, in denen hauptsächlich Kinder im Vorschulalter von drei Monaten bis sechs Jahre betreut werden (auch Kita oder Krippe genannt).

<sup>30</sup> Da die obligatorische Schulzeit die Zeit ab Kindergarten bis Sekundarstufe I umfasst, sind die Kindergärten im Aktionsplan dem Begriff «Schule» zugeordnet.

In den Bildungseinrichtungen im Gesundheitsbereich werden die kommenden Generationen an Gesundheitsfachpersonen unterrichtet und ausgebildet. Gerade bei diesen sind spezifische Kenntnisse über übertragbare Krankheiten, das Immunsystem, Impfen und Impfstoffe wichtig. Sie sollen fundierte Entscheidungen hinsichtlich des eigenen Impfschutzes treffen und in ihrer beruflichen Tätigkeit fachgerecht und kompetent Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten beraten können. Die Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe sind demzufolge Schlüsselpartner in der Umsetzung des Aktionsplans. Sie sollen zu dessen Umsetzung beitragen, indem sie die nationalen Empfehlungen übernehmen und das Thema Impfen in den verschiedenen Bildungsgängen aller Gesundheitsfachpersonen adäquat und fachgerecht berücksichtigen.

Bildungs-  
einrichtungen  
im Gesundheits-  
bereich

## VERSICHERER

Die Versicherer nutzen ihren jeweiligen Handlungsspielraum und sollen bei der Umsetzung des Aktionsplans verschiedene Massnahmen gemäss ihren Möglichkeiten unterstützen. So sollen die Unfallversicherer beispielsweise die Umsetzung von Vorschriften zur Verhütung von Berufskrankheiten unterstützen und sich an Informations- und Präventionsaktivitäten im Bereich Impfschutz beteiligen. Die Krankenversicherer könnten sich ebenfalls an solchen Aktivitäten beteiligen und beispielsweise die Erstellung elektronischer und mit dem anerkannten Expertensystem verbundener Impfausweise ideell unterstützen. Zudem sorgen sie im Rahmen ihrer Vereinbarungen mit den Kantonen für die Entschädigung der Schulärztinnen und Schulärzte.

## ARBEITGEBENDE

Die Arbeitgebenden in Branchen mit erhöhtem Expositionsrisiko gegenüber impfverhütbaren Krankheiten stehen gemäss dem Arbeitsgesetz (ArG) in der Verantwortung, die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz ihrer Angestellten zu gewährleisten. Hinsichtlich der Umsetzung des Aktionsplans sollen sie in diesem Kontext unter anderem sicherstellen, dass ihre Angestellten über spezifische Risiken informiert sind und einen einfachen Zugang zu Impfberatung und zu Impfungen haben.

## PATIENTENORGANISATIONEN UND IN DER BEVÖLKERUNGSIONFORMATION AKTIVE ORGANISATIONEN/AKTEURE

Patientenorganisationen vertreten wichtige Zielgruppen der NSI. Sie wie auch weitere Organisationen und Akteure bedienen die Schweizer Bevölkerung oder Teile davon mit Informationen betreffend Impfungen. Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans sollen sie ihre Zielgruppen mit ausgewogener und fachgerechter Information zu den Impfempfehlungen des Schweizerischen Impfplans unterstützen.

## FORSCHUNGSINSTITUTE

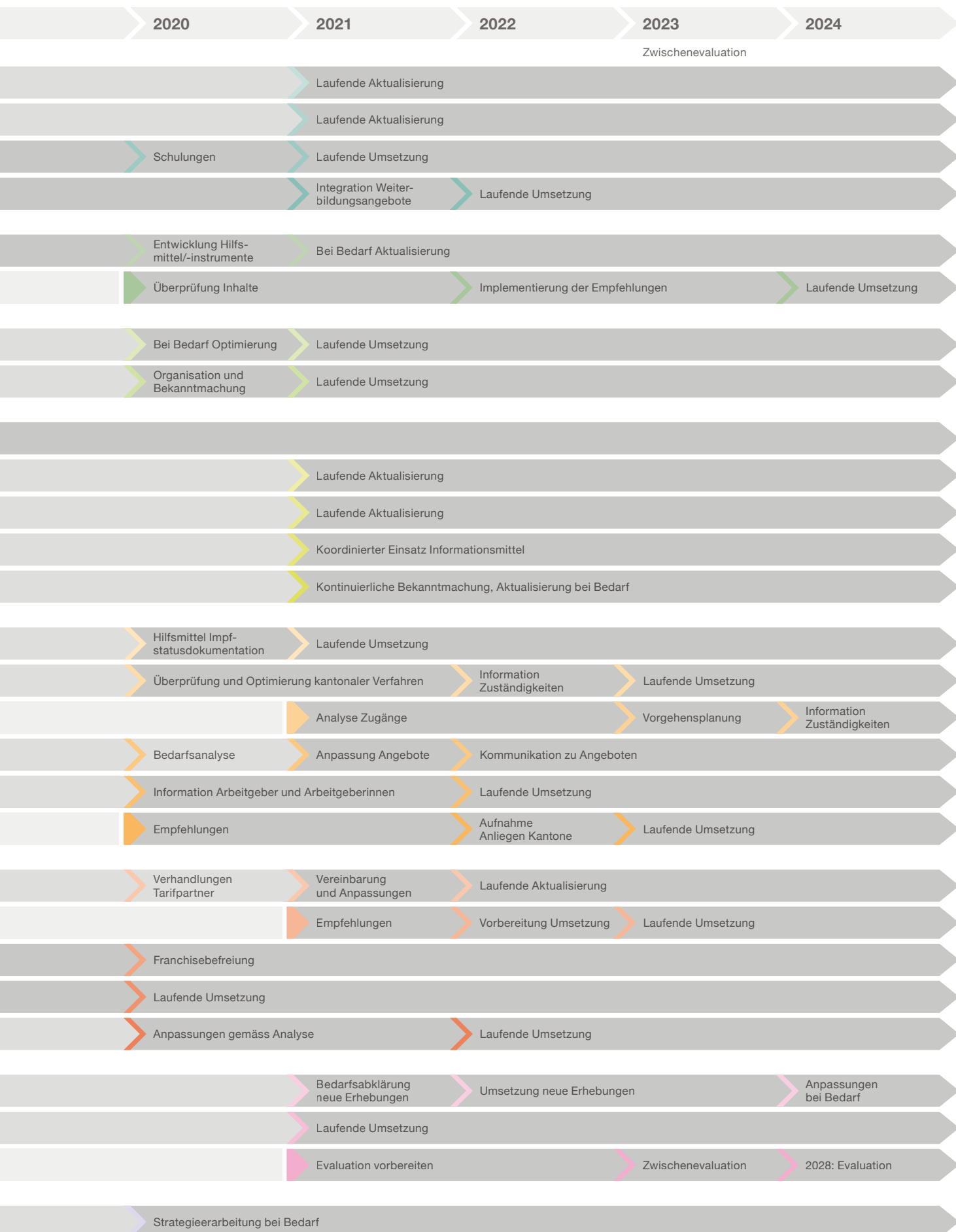
Die Forschungsinstitute sollen im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans im Bereich der Erhebung und Analyse von Durchimpfungsdaten mitwirken. Zudem leisten sie einen wichtigen Beitrag zu Studien und Analysen betreffend Akzeptanz, Einfluss und Wirkung der aktuell gültigen Impfempfehlungen und Kommunikationsmassnahmen. Sie tragen ebenfalls zur Kommunikation der neuen Erkenntnisse bei.

## GROSSISTEN UND PHARMAUNTERNEHMEN

Die Hersteller oder Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber von Impfstoffen sollen im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans insbesondere zur Umsetzung der Massnahmen betreffend Versorgungssicherheit in den Bereichen der Produktion, Pflichtlagerung, Forschung und Entwicklung von Impfstoffen beitragen.



ZEITLICHE STAFFELUNG			2018	2019
Impfplan und Hilfsmittel	I.1	Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen	Laufende Information Arbeitsweise	Umsetzung Kommunikation
	I.2	Darstellung und Inhalt des Impfplans	Validierung Realisierbarkeit Inhalt u. Bedarfsabklärung Darstellung	Impfplananpassung und Materialien
	I.3	Schnittstelle zu und Nutzung von Expertensystem	Integration in Praxis-Software	Kommunikation zur Nutzungsförderung
	I.4	Systematische Erstellung von e-Impfausweisen	Synchronisierung e-Impfausweise	Ergänzung Kommunikation
Aus- bildung	II.1	Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung	Ist-Analyse	Klärung Entscheidungswege, Nationale Empfehlungen
	II.2	Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung		
Aus- tausch	III.1	Inter-/intradisziplinärer Austausch		Bedarfsanalyse
	III.2	Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele		Bedarfsanalyse
Kommunikation	IV.1	Umfassende Kommunikationsstrategie	Vorliegen Kommunikationsstrategie	Laufende Umsetzung
	IV.2	Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen		Erarbeitung
	IV.3	Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe		Erarbeitung Vorgehensprozess
	IV.4	Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial		Entwicklung und Anpassung
	IV.5	Gesuche um Entschädigung und Genugtuung		Proaktive Information
Settings	V.1	Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten		Informationsschreiben, Abgabe Informationen
	V.2	Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit		Entwicklung Musterkonzepte
	V.3	Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe		
	V.4	Niederschwelliger Zugang für Erwachsene	Impfung durch Apotheker und Apothekerinnen	
	V.5	Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen		Erarbeitung Empfehlungen, Empfehlungsschreiben
	V.6	Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen		
Versorgung	VI.1	Angemessene Entschädigung Ärzteschaft	Überprüfung Entschädigungsregelungen	
	VI.2	Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe		
	VI.3	Franchisebefreiung	Dossier erstellen	Beschluss Anpassung KLV
	VI.4	Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe	Formalisieren Informationsfluss	Pflichtlager etabliert
	VI.5	Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken	Analyse Lösungsansätze	
Evaluation	VII.1	Erhebung Durchimpfungsdaten	Fortführung Datenerhebung	
	VII.2	Wirkungen der Impfeempfehlungen	Studien Wirkungen, Überwachung UIE	Optimierung Prozesse
	VII.3	Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI		
	VIII.1	Spezifische Strategien		Vorgehensprozess
Legende			Start	Folgende
			Vorbereitung	Umsetzung



# UMSETZUNG

Die 28 im Aktionsplan definierten Massnahmen bilden die Grundlage zur Erreichung der strategischen Ziele der NSI. Sie werden von den in den jeweiligen Massnahmen aufgeführten federführenden Behörden und Umsetzungspartnern realisiert<sup>31</sup>. Die detaillierten Massnahmenbeschreibungen im Anhang dieses Dokuments definieren hierfür Inhalt und Vorgehensweise und dienen zur Vorbereitung der konkreten Umsetzung. Es ist geplant, dass die einzelnen Massnahmen in einem nächsten Schritt von den federführenden Instanzen zusammen mit den jeweiligen Umsetzungspartnern diskutiert und weiter konkretisiert werden. Abhängig vom Inhalt der jeweiligen Massnahme sollen dabei die wichtigsten Umsetzungselemente beschrieben werden. Dies umfasst unter anderem:

- Ergänzung und Anpassung der Massnahme (z. B. an lokale Gegebenheiten)
- Etablierung der Umsetzungsorganisation (z. B. Projekte, Ergänzung Daueraufgaben)
- Sicherstellung der notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen
- Festlegen der Zuständigkeiten (kann z. B. je nach Kanton abweichen)

Hinsichtlich der Massnahmen mit Federführung bei den Kantonen werden die Zusammenarbeit sowie die Sicherstellung des Informationsflusses zwischen den Kantonen und dem BAG definiert und dem Steuergesamtsausschuss NSI vorgelegt, in dem die Gremien BAG und GDK vertreten sind. Dieses Gremium entscheidet über die künftige Projektorganisation der Umsetzung des Aktionsplans.

## ZEITLICHE PLANUNG

Die NSI sieht zwei fünfjährige Umsetzungsperioden vor, wobei nach der ersten Umsetzungsperiode 2023 eine Zwischenevaluation und nach der zweiten Umsetzungsperiode eine Gesamtevaluation geplant sind. Die im Aktionsplan aufgeführten Massnahmen sind zeitlich nicht befristet, sollten aber bis zur geplanten Zwischenevaluation zumindest lanciert sein (vgl. Seiten 32–33, zeitliche Staffelung der Massnahmen). Je nach Erkenntnissen bei der Zwischenevaluation können allenfalls an der Ausrichtung und den Inhalten des Aktionsplans Anpassungen vorgenommen werden.

Die Umsetzung der einzelnen Massnahmen soll gestaffelt erfolgen. Dies deshalb, weil gewisse Massnahmen Vorleistungen anderer Massnahmen bedingen oder die Dringlichkeit zur Umsetzung nicht bei allen Massnahmen gleich hoch ist. Zudem können die Umsetzungspartner aufgrund der knappen Ressourcen nur eine begrenzte Anzahl an Massnahmen gleichzeitig realisieren. Die grafische Übersicht auf den Seiten 32–33 zeigt die Staffelung der Massnahmen und deren vorgesehene Etappierung, wie sie den Umsetzungspartnern empfohlen wird. Der Bund wird sich hinsichtlich der Umsetzung an diesem Zeitplan orientieren und der Umsetzung der Massnahmen eine hohe Verbindlichkeit zuordnen.

Alle weiteren Umsetzungspartner werden dazu eingeladen, sich ebenfalls eng am Aktionsplan zu orientieren. Zur besseren Übersicht und Vereinfachung der Planung kann die Umsetzung des Aktionsplans mit seinen zahlreichen Massnahmen zusammenfassend in folgenden jährlichen Schwerpunkten beschrieben werden:

- 2018** Elektronischen Impfausweis promovieren
- 2019** Erarbeitung der Impfeempfehlungen bekannt machen und die Darstellung des Impfplans anpassen
- 2020** Impfstatusüberprüfung während der obligatorischen Schulzeit optimieren
- 2021** Zugänge zu Impfungen für Erwachsene schaffen
- 2022** Anpassung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen vornehmen
- 2023** Rahmenbedingungen für Aktivitäten nichtärztlicher Gesundheitsberufe implementieren
- 2024** Zugänge zu Impfungen an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe schaffen

<sup>31</sup> Vgl. im Anhang aufgeführte Massnahmenblätter sowie Kapitel Akteure und Zuständigkeiten, Seite 22.



Wie bereits im Kapitel Akteure beschrieben, haben insbesondere die Kantone bei verschiedenen Massnahmen die Federführung und nehmen damit eine Schlüsselrolle ein, wobei sie in dieser Aufgabe vom BAG unterstützt werden. Da sich die Ausgangslage für die Umsetzung der einzelnen, die Kantone betreffenden Massnahmen von Kanton zu Kanton unterscheidet, macht dies eine von den kantonalen Möglichkeiten abhängende Flexibilität bei der Umsetzung des Aktionsplans erforderlich: Die einen Kantone sollen bereits lancierte oder schon etablierte Massnahmen weiterpflegen oder gegebenenfalls optimieren, während andere die zur Umsetzung einzelner Massnahmen notwendigen Strukturen und Grundlagen erst erarbeiten müssen.

## ORGANISATION UND KOORDINATION

Die für die Umsetzung der einzelnen Massnahmen als federführend bezeichneten Organisationen sowie deren Umsetzungspartner und die Zielgruppen können den Massnahmenbeschreibungen im Anhang entnommen werden. Aufgrund der grossen Anzahl an involvierten Akteuren ist es unerlässlich, dass die federführenden Organisationen die Initiative für die Konkretisierung der einzelnen Massnahme ergreifen. Diesen Organisationen obliegt es auch, für die Koordination unter den beteiligten Partnern und Akteuren zu sorgen und allenfalls Verantwortungen zu delegieren.

Für die Steuerung und Koordination der Umsetzung des gesamten Massnahmenkatalogs auf nationaler Ebene sind folgende Gremien vorgesehen:

- **Steuerungsausschuss** bestehend mindestens aus dem Direktor des BAG und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie Vertretern der Direktionsbereiche Öffentliche Gesundheit (DB OeG), Kranken- und Unfallversicherung (DB KUV) und Gesundheitspolitik (DB GP) des BAG
- **Jährliche Tagung der Akteure** zur Berichterstattung über die Umsetzung, den Austausch zu guten Umsetzungsbeispielen und die Reflexion über sich stellende Herausforderungen

Die Absprache von Bund und Kantonen erfolgt in erster Linie über die etablierten Austauschstrukturen im Bereich des Infektionsschutzes, also über die regelmässigen Telefonkonferenzen des BAG mit den kantonsärztlichen Diensten und über die gemeinsamen Veranstaltungen von VKS, GDK und BAG. Über weitere nationale Gremien oder Gefässe der Umsetzungsorganisation wird partizipativ in Zusammenarbeit mit den Akteuren entschieden und diese Gremien oder Gefässe werden, je nach konkretem Bedarf geschaffen.

## RESSOURCENBEDARF

Die Massnahmenbeschreibungen im Anhang beinhalten eine erste Abschätzung betreffend den personellen und/oder finanziellen Ressourcenbedarf für deren Umsetzung. Für eine weitergehende Beurteilung sind die regional unterschiedlichen Ausgangssituationen sowie die vorgesehenen Umsetzungsorganisationen für die jeweilige Massnahme zu berücksichtigen. Das kann am besten durch die federführenden Organisationen vorgenommen werden. Diesen Organisationen obliegt es auch, gemeinsam mit den Umsetzungspartnern die notwendigen Ressourcen im Rahmen ihrer Möglichkeiten aufzubringen.

Im Rahmen der Umsetzung des Epidemiengesetzes sind jährlich 1,6 Millionen Franken vorgesehen, über die das BAG für die Umsetzung der NSI verfügt. Diese Gelder wird es entsprechend seiner Aufgaben und Zuständigkeiten einsetzen, z. B. im Bereich der Erarbeitung von Informationsmaterialien, der Entwicklung von Instrumenten zur erleichterten Umsetzung des Impfplans oder des Austauschs zwischen den Akteuren. Ebenso fördert das BAG beispielsweise die Verwendung des elektronischen Impfausweises, finanziert die Erarbeitung der Impfempfehlungen und evaluiert die NSI.

BAG

Das EpG bestimmt auch die Aufgaben und Zuständigkeiten für den Vollzug der NSI. Wesentliche Aufgaben sind den Kantonen übertragen; diese haben diesbezüglich auch die Vollzugskosten zu tragen. Die zu erwartenden Kostenfolgen für die Kantone hängen hierbei einerseits von den bereits umgesetzten Massnahmen und andererseits von den kantonalen Beschlüssen zu den noch umzusetzenden Massnahmen ab. Hinsichtlich der Entschädigung oder Genugtuung von Impfschäden bei empfohlenen Impfungen ist laut EpG vorgesehen, dass Bund und Kanton die Kosten teilen<sup>32</sup>.

Kantone

Die in den Massnahmen beschriebenen Aufgaben der weiteren Akteure entsprechen oder ergänzen weitgehend deren ständige Aufgaben. Hinsichtlich der Umsetzung des Aktionsplans soll gewährleistet werden, dass allfällige Zusatzaufgaben angemessen entschädigt werden. Von den Akteuren wird erwartet, dass sie die in den Massnahmenbeschreibungen enthaltenen Ressourcenhinweise prüfen, gegebenenfalls für ihre Organisationen konkretisieren und im Rahmen ihrer Möglichkeiten anpassen.

Weitere Akteure

## EVALUATION, MONITORING UND WIRKUNGSMESSUNG

Gemäss Art. 81 EpG hat der Bundesrat den Auftrag, periodisch die Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Massnahmen, die im Rahmen des Vollzugs des EpG getroffen werden, zu überprüfen. Das BAG plant, wie in der NSI vorgesehen, in fünfjährigen Abständen Evaluationsstudien durchzuführen: Die erste umfassende Wirkungsmessung ist im Rahmen einer formativen Zwischenevaluation 2023 vorgesehen und soll Empfehlungen für Verbesserungen bei der Umsetzung der getroffenen Massnahmen liefern. 2028 soll eine summative Evaluation der NSI durchgeführt werden, die sowohl auf den Vollzug der Strategieumsetzung als auch auf deren Wirkungen (Effizienz) fokussiert (gemäss Art. 170 BV). Die Evaluation basiert grundsätzlich auf dem Wirkungsmodell NSI und orientiert sich an den darin beschriebenen Indikatoren, wobei die konkreten Evaluationsfragestellungen im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans festgelegt und priorisiert werden sollen<sup>33</sup>.

Evaluationsstudien

Nebst den Evaluationsstudien plant das BAG, jährliche Berichte über den Stand der Massnahmenumsetzung und den Fortschritt des Aktionsplans hinsichtlich der Zielerreichung der NSI zu publizieren. Die in den Massnahmenblättern formulierten Indikatoren zur Messung der einzelnen Massnahmen des Aktionsplans sind auf der Grundlage des Wirkungsmodells und des aktuellen Kenntnisstands formuliert und werden mit der weiteren Massnahmenausarbeitung ebenfalls präzisiert und angepasst.

Jährliche Berichte

Um aufzuzeigen, bei welchen Impfungen zurzeit der grösste Handlungsbedarf besteht, werden in unten stehender Tabelle die national zu erreichenden Durchimpfungsziele klar messbar formuliert und verglichen: Die Tabelle zeigt auf, wie die Durchimpfungsraten der empfohlenen Basisimpfungen aktuell aussehen und welche Durchimpfungsziele erreicht werden sollen<sup>34</sup>. Dabei werden nebst den nationalen Durchimpfungsraten ebenfalls die kantonalen Höchst- und Tiefstwerte miteinander verglichen. Als Datengrundlage für die unten stehende Tabelle dienen die im Rahmen des kantonalen Durchimpfungsmonitorings DIM bei den 2-, 8- und 16-Jährigen erhobenen Durchimpfungsdaten<sup>35</sup>. Für Erwachsene liegen bisher keine wissenschaftlich und systematisch erhobenen Durchimpfungsdaten zu den empfohlenen Basisimpfungen vor. Jedoch gibt es Anzeichen dafür, dass bei den verschiedenen Nachhol- und Auffrischimpfungen generell ein Nachholbedarf besteht. Diese Annahme soll im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans validiert und die Lücke bei den Durchimpfungsdaten geschlossen werden.

Durchimpfungsmonitoring

<sup>32</sup> Art. 68 EpG.

<sup>33</sup> Vgl. Massnahme VII.2 Wirkungen der Impfeempfehlungen überwachen, analysieren und kommunizieren.

<sup>34</sup> Auf die Konkretisierung von Durchimpfungsraten gegen das Varizellen-Zoster-Virus (VZV) wurde in der Tabelle bewusst verzichtet. Die VZV-Impfung wird wegen der deutlich erhöhten Komplikationsrate im Erwachsenenalter für Kinder von 11 bis 15 Jahren empfohlen. Wobei zu berücksichtigen ist, dass über 90% der Kinder in der Schweiz die Windpocken bis zum 10. Lebensjahr bereits durchgemacht haben. Anhand der Durchimpfungsraten des Durchimpfungsmonitorings alleine lässt sich dieses Mischverhältnis der Immunisierung durch Impfung/Krankheit nicht abbilden.

<sup>35</sup> [www.bag.admin.ch/durchimpfung](http://www.bag.admin.ch/durchimpfung).

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass auf nationaler und kantonaler Ebene nicht alle Impfungen gleich weit vom Durchimpfungsziel entfernt sind. So soll schweizweit insbesondere dort das Engagement erhöht werden, wo die grösste Diskrepanz zwischen der aktuellen und der angestrebten Durchimpfung besteht (z. B. bei der Impfung gegen das humane Papillomavirus [HPV] bei Mädchen). Auf kantonaler Ebene fällt auch der grosse Unterschied bei den Durchimpfungsraten gegen das Hepatitis-B-Virus (HBV) auf. Einige Kantone müssen in die Erhöhung der bestehenden Durchimpfungsraten gegen HBV investieren, während andere Kantone hier die definierte Durchimpfungsrate von 80 % bereits erreicht haben.

<b>IMPfung<sup>36</sup></b>	Altersgruppe [Jahre]	Anzahl Dosen	Durchimpfung aktuell [%]	Angestrebte Durchimpfung [%]	Differenz angestrebte und aktuelle Durchimpfungsraten [Prozentpunkte]	Aktuelle kantonale Höchst-/Tiefstwerte [%]	Differenz Höchst-/Tiefstwerte [Prozentpunkte]
<b>Hib</b> Haemophilus influenzae Typ B	2	4	89	95	6	79–95	16
<b>MMR</b> Masern-Mumps-Röteln	2	2	87	95	8	81–95	14
<b>Per</b> Pertussis	2	4	89	95	6	79–95	16
<b>Polio</b> Poliomyelitis	8	5	80	95	15	70–87	17
<b>DT</b> Diphtherie-Tetanus	16	6	72	95	23	51–79	28
<b>HBV</b> Hepatitis-B-Virus	16	2	71	80	9	12–89	77
<b>HPV Mädchen</b> humane Papillomaviren	16	2	56	80	24	30–79	49
<b>Influenza<sup>37</sup></b>	≥ 65	1/Jahr	32	75	43	–	–

#### TABELLE DER DURCHIMPFUNGSRATEN

Aktuelle (Erhebungsperiode 2014/2015/2016) und angestrebte Durchimpfungsraten der empfohlenen Basisimpfungen in der Gesamtbevölkerung

<sup>36</sup> [www.bag.admin.ch/impfplan](http://www.bag.admin.ch/impfplan).

<sup>37</sup> Die Daten für die Grippeimpfung für ≥ 65-Jährige werden jährlich anhand einer repräsentativen Telefonbefragung durch das BAG erhoben.



# ANHANG MASSNAHMENBLÄTTER

## MASSNAHMENPAKET I. IMPFPLAN UND HILFSMITTEL

I.1	Den Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans bekannt machen	1a	1
I.2	Darstellung und Inhalt des Impfplans an die Bedürfnisse der Zielgruppen anpassen und ergänzende Informationsmaterialien/-instrumente erarbeiten	1a	3
I.3	Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem sicherstellen und dessen Nutzung zur elektronischen Beurteilung des Impfstatus fördern	2d	5
I.4	Mit dem anerkannten Expertensystem verbundene elektronische Impfausweise systematisch erstellen und nutzen	2d	7

## MASSNAHMENPAKET II. AUSBILDUNG

II.1	Empfehlungen zur Verstärkung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen erarbeiten	3a	9
II.2	Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen anpassen	3a	11

## MASSNAHMENPAKET III. AUSTAUSCH

III.1	Inter- und intradisziplinären Austausch der Akteure organisieren und unterstützen	1e	13
III.2	Gute Umsetzungsbeispiele unter den Kantonen bekannt machen	3b	15

## MASSNAHMENPAKET IV. KOMMUNIKATION

IV.1	Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die die Kommunikation mit den Akteuren und der Bevölkerung beinhaltet, erarbeiten und umsetzen	2a	17
IV.2	Beratungsmaterial für die Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung stellen	1b	19
IV.3	Gesundheitsfachpersonen gezielt und proaktiv zu neuesten Erkenntnissen betreffend Impfstoffe informieren	1e	21
IV.4	Der Bevölkerung zielgruppenspezifisches Informationsmaterial über geeignete Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen	2a	23
IV.5	Formular und Prinzipien für Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung bei Impfschäden und deren Ablauf bekannt machen	2e	25

## MASSNAHMENPAKET V. SETTINGS

V.1	Abgabe der Impfinformationen und Dokumentation des Impfstatus in Kindertagesstätten systematisieren	2b	27
V.2	Koordinierte Impfstatuskontrollen und Impfungen während der obligatorischen Schulzeit umsetzen	2b	29
V.3	Zugang zu Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfungen an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe schaffen	2b	31
V.4	Niederschweligen Zugang zu Impfangeboten für Erwachsene schaffen	2c	33
V.5	Die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen fördern die Impfungen ihrer Arbeitnehmenden	1b	35
V.6	Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen dazu bewegen, sich verstärkt für die Impftematik zu engagieren	1b	37

## MASSNAHMENPAKET VI. VERSORGUNG

VI.1	Angemessene Entschädigung der Tätigkeiten im Zusammenhang mit Impfungen für die Ärzteschaft gewährleisten	1c	39
VI.2	Rahmenbedingungen für Impfinformation und Impfungen durch nichtärztliche Gesundheitsberufe schaffen	1b	41
VI.3	Franchisebefreiung für Impfungen prüfen	2c	43
VI.4	Ein Meldesystem von Lieferengpässen von Impfstoffen etablieren und die Umsetzung der obligatorischen Pflichtlagerhaltung der empfohlenen Impfstoffe begleiten	1d	45
VI.5	Lösungsansätze zur Vermeidung oder Überbrückung von Versorgungsengpässen prüfen	1d	47

## MASSNAHMENPAKET VII. EVALUATION

VII.1	Erhebung der Durchimpfungsdaten weiterführen, ergänzen und optimieren	4a	49
VII.2	Wirkungen der Impfpfehlungen überwachen, analysieren und kommunizieren	4b	51
VII.3	Die Umsetzung und die Wirkung der Nationalen Strategie zu Impfungen evaluieren	4b	53

## MASSNAHMENPAKET VIII. SPEZIFISCHE STRATEGIEN

VIII.1	Einen Prozess zur Priorisierung krankheitsspezifischer Strategien für impfverhütbare Krankheiten entwickeln	5	55
--------	---	---	----

## I.1

# Den Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans bekannt machen

### VORGEHEN

Die Modalitäten und der Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans («Wie arbeiten Swissmedic, die EKIF, das BAG?») werden in einer leicht verständlichen Sprache formuliert und öffentlich zugänglich im Internet verfügbar gemacht. Das BAG sorgt dafür, dass in einem **einfach verständlichen und kommunikativ aufgearbeiteten Beitrag** alle kritischen Punkte (Unabhängigkeit, im Analyserahmen festgehaltene Kriterien für eine Empfehlung, Zusammenarbeit, Rollen und Zuständigkeitsbereiche der beteiligten Institutionen usw.) angesprochen werden. Es zeigt auf, dass die Empfehlungen zum Schutz der Bevölkerung und des Einzelnen abgegeben werden und dabei auf möglichst hohen Nutzen und hohe Sicherheit geachtet wird. Das BAG beschreibt zudem den transparenten Erarbeitungsprozess der Impfpfehlungen bis hin zur Publikation sowie die Art der Zusammenarbeit und den Entscheidungsprozess aller im Rahmen der Erarbeitung involvierten Institutionen (BAG Übertragbare Krankheiten, EKIF, BAG Kranken- und Unfallversicherung, Swissmedic, medizinische Fachgesellschaften). Vor der Publikation **konsolidiert das BAG diesen Beitrag mit den involvierten Institutionen** und verteilt ihn danach **breit angelegt und über verschiedene Kommunikationskanäle**.

Die **EKIF** nutzt die sich bietenden Gelegenheiten, um regelmässig **über ihre Arbeitsweise und den Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen zu kommunizieren**.

### ZIEL

*Das Vertrauen der Gesundheitsfachpersonen und der Bevölkerung in die Impfpfehlungen steigt. Sie verstehen, dass Impfpfehlungen auf einem von kommerziellen Interessen unabhängigen Beurteilungsprozess beruhen, der sicherstellt, dass die empfohlenen Impfungen nicht nur wirksam und sicher, sondern auch notwendig für den optimalen Schutz von Einzelpersonen und der gesamten Bevölkerung sind. Sie anerkennen die Bedeutung von Impfungen für die eigene und die kollektive Gesundheit.*

#### Interventionsachse

**Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure**

#### Handlungsbereich

**1a**

Schweizerischer Impfplan: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER****BAG, Swissmedic und EKIF**

(Redaktion eines leicht verständlichen Beitrags zu Impfplan/Impfempfehlungen)

**Kantone** (Informationsverbreitung)**RESSOURCEN****BAG:** personelle Ressourcen, Gestaltungs- und Publikationskosten**Swissmedic, EKIF, Kantone, medizinische Fachgesellschaften:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Gesundheitsfachpersonen, Medien, Gesamtbevölkerung

**ETAPPEN***Laufend: Die EKIF kommuniziert über die Arbeitsweise und den Prozess der Erarbeitung der Impfempfehlungen**Bis Ende 2018: Das BAG erarbeitet leicht verständliche Beiträge über die Rollen der involvierten Institutionen, die Modalitäten und den Erarbeitungsprozess der Impfempfehlungen und des Impfplans**Ab 2019 nach Vorliegen und in Abhängigkeit mit der Planung der Kommunikationsstrategie NSI: Breite Information über die Erarbeitungsweise und -modalitäten der Impfempfehlungen und des Impfplans über verschiedene Kommunikationskanäle***INDIKATOREN**

- » Veröffentlichung und aktive Bewerbung einer sprachlich einfach gehaltenen Berichterstattung über die Modalitäten und den Prozess der Erarbeitung des Impfplans auf der Internetseite des BAG
- » Nutzung der Publikation (Klickraten, Bestellzahlen usw.)
- » Anteil Gesundheitsfachpersonen, die die Erarbeitungsweise und -modalitäten der Impfempfehlungen und des Impfplans kennen

**ABHÄNGIGKEITEN**In Koordination mit der Massnahme:  
IV.1 Umfassende KommunikationsstrategieDient zur Umsetzung der Massnahme:  
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

## I.2

## Darstellung und Inhalt des Impfplans an die Bedürfnisse der Zielgruppen anpassen und ergänzende Informationsmaterialien/ -instrumente erarbeiten

### VORGEHEN

Das BAG lanciert eine **Bedarfsabklärung** bei verschiedenen Berufsgruppen von Gesundheitsfachpersonen (und weiteren Zielgruppen) betreffend die Präsentation und die Verständlichkeit des Schweizerischen Impfplans sowie die Hilfs- und Schulungsunterlagen und Bildungsmodule zum Impfplan.

Auf der Basis der Ergebnisse unternimmt das BAG einerseits die notwendigen Schritte, um die **Darstellung des Impfplans** anzupassen sowie um in Zusammenarbeit mit der EKIF gegebenenfalls die Inhalte des Impfplans zu ergänzen. Andererseits erstellt es in Zusammenarbeit mit der VKS, stationären und ambulanten Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbänden und Bildungseinrichtungen für Gesundheitsfachpersonen zielgruppengerechte Hilfsmaterialien zum Impfplan (Merkblätter, elektronische Anwendungen, technische Datenblätter).

Die EKIF führt weiterhin vor der Beschlussfassung und Veröffentlichung neuer Impfeempfehlungen eine **Validierung hinsichtlich der Realisierbarkeit und Akzeptanz bei den medizinischen Fachgesellschaften und gegebenenfalls weiteren Organisationen von Berufsgruppen** durch. Bei spezifischen Impfeempfehlungen werden besonders betroffene Fachpersonen von der EKIF punktuell einbezogen (bspw. Gynäkologen oder Vertreter der Suva bei arbeitsmedizinischen Themen usw.).

Auch sollen die Gesundheitsfachpersonen vor der **Publikation neuer oder angepasster Impfeempfehlungen** über weitere Kommunikationskanäle **proaktiv und detailliert informiert** werden. Hierfür klärt das BAG im Rahmen der Kommunikationsstrategie [IV.1] ab, wie die jeweiligen Akteure/Gesellschaften einzubinden und zu informieren sind.

### ZIEL

*Dank der verschiedenen Präsentationsformen ist der Schweizerische Impfplan für die unterschiedlichen Zielgruppen leicht verständlich.*

*Die Gesundheitsfachpersonen verfügen über Instrumente, die das Verständnis und die Umsetzung des Impfplans und der Impfeempfehlungen erleichtern. Sie engagieren sich in der Umsetzung des Impfplans.*

### Interventionsachse

**Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure**

### Handlungsbereich

**1a**

Schweizerischer Impfplan: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern



**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER****EKIF** (Erarbeitung der nationalen Empfehlungen)**VKS, stationäre und ambulante Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbände, Bildungseinrichtungen** (Beitrag zur Erarbeitung und Verbreitung der Hilfs- und Schulungsmaterialien)**Medizinische Fachgesellschaften, Dachorganisationen** (eine Validierung hinsichtlich der Realisierbarkeit und Akzeptanz neuer Impfempfehlungen)**viavac** (Gestaltung/Zurverfügungstellung von Expertensoftware)**RESSOURCEN****BAG:** Finanzierung der Bedarfsabklärung und Entwicklung von Hilfsmaterialien zur Erleichterung der Umsetzung des Impfplans, personelle und finanzielle Ressourcen zur Gewährleistung der Veröffentlichung des Impfplans in verschiedenen Formen sowie weiterer Informationsmaterialien/-instrumente zur Vereinfachung der Umsetzung des Impfplans**EKIF:** personelle und finanzielle Ressourcen**VKS, stationäre und ambulante Gesundheitsinstitutionen, medizinische Fachgesellschaften, Dachorganisationen Berufsverbände, Bildungseinrichtungen:** personelle Ressourcen**viavac:** personelle und finanzielle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Administrative Einheiten der Kantone, Gesundheitsfachpersonen, Verantwortliche und Mitarbeitende von Kindertagesstätten, Mütter- und Väterberatung, Lehrpersonen, Medien

**ETAPPEN***Laufend, vor der Beschlussfassung und Veröffentlichung neuer Impfempfehlungen: Validierung hinsichtlich Realisierbarkeit und Akzeptanz bei den medizinischen Fachgesellschaften und gegebenenfalls weiteren Berufsgruppen**Ab 2018 bei jeder neuen Impfempfehlung: detaillierte Information der Gesundheitsfachpersonen über möglichst viele Kommunikationskanäle, bereits bevor die Impfempfehlung in Kraft tritt**2018: Umsetzung einer Bedarfsabklärung betreffend die Darstellung und den Inhalt des Impfplans**2019: Beginn der Arbeiten zur Neugestaltung des Impfplans**Ab 2019: Erarbeitung ergänzender Informationsmaterialien/-instrumente gemäss Output der Bedarfsanalyse**2021: angepasster Impfplan (Präsentationsformen) liegt vor***INDIKATOREN**

- » Angepasste Darstellung des Impfplans liegt vor
- » Schulungsunterlagen und Hilfsmaterialien liegen vor
- » Zufriedenheit der Gesundheitsfachpersonen mit den Informationsmaterialien/-instrumenten zur Umsetzung des Schweizerischen Impfplans
- » Nutzung der Informationsmaterialien/-instrumente zur Umsetzung des Schweizerischen Impfplans durch die Gesundheitsfachpersonen

**ABHÄNGIGKEITEN**In Koordination mit der Massnahme:  
IV.2 Beratungsmaterial für GesundheitsfachpersonenDient zur Umsetzung der Massnahme:  
II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung  
V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit  
V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen

## I.3

## Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem sicherstellen und dessen Nutzung zur elektronischen Beurteilung des Impfstatus fördern

### VORGEHEN

Die Anbieter von Praxis-Software nutzen den **eHealth Connector** zur erleichterten **Integration der Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem** in ihre Systeme. Damit können die im jeweiligen System eingegebenen Impfdaten automatisch mit den Empfehlungen des Schweizerischen Impfplans abgeglichen und vergleichend ausgewertet werden. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die Impfdaten nur einmal erfasst werden müssen und danach die aktualisierte Version von den Ärztinnen und Ärzten, Apothekerinnen und Apothekern, Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten selbst online abgerufen werden kann.

Die Entwickler des anerkannten Expertensystems etablieren mit der Unterstützung des BAG **Hilfsmittel für Ärztinnen und Ärzte und Apothekerinnen und Apotheker wie beispielsweise Schulungen oder E-Learning** für dessen Nutzung. In Koordination mit dem Propagieren des mit dem anerkannten Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweises und der Vorteile desselben bei den Gesundheitsfachpersonen [I.4] informieren das BAG und die Kantone über die Schulungsmöglichkeiten. Die medizinischen Fachgesellschaften vergeben entsprechende Weiterbildungspunkte.

Zeitgleich **bittet das BAG die medizinischen Dachverbände in einem Schreiben**, die Massnahme zu fördern. Diese sollen ihren Mitgliedern für alle Überprüfungen des Impfstatus die **Verwendung des anerkannten Expertensystems empfehlen** und sie zu einer proaktiven Nutzung des Systems ermutigen, um Impflücken zu identifizieren, an empfohlene Basis-, Nachhol- oder Auffrischimpfungen zu erinnern und zu anstehenden Impfterminen einzuladen. Als weitere Massnahme schlägt das BAG den Dachverbänden vor, die Anbindung des Systems an das Expertensystem bei der Neubeschaffung einer Praxis-Software (oder eines klinischen Informationssystems) als Anforderung zu nennen.

Die Gemeinschaften/Stammgemeinschaften des elektronischen Patientendossiers (EPD) unterstützen die Massnahme, indem sie ihren Mitgliedern für alle Überprüfungen des Impfstatus die Nutzung des anerkannten Expertensystems empfehlen und sie bei der Integration der Schnittstelle in die EPDs unterstützen.

### ZIEL

*Für die Ärzteschaft und die Apothekerinnen und Apotheker wird die Kontrolle des Impfstatus ihrer Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten vereinfacht. Die Impfstatuskontrolle und die Impfberatung basieren stets auf dem aktuellsten Stand des Schweizerischen Impfplans.*

#### Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

#### Handlungsbereich

2d

Verwendung elektronischer Impfausweise fördern, die das anerkannte Expertensystem nutzen

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER****eHealth Suisse** (Integration ins elektronische Patientendossier)**Anbieter von Praxis-Software und von Apotheker-Software** (Integration der Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem, des elektronischen Impfausweises und des elektronischen Patientendossiers)**Anbieter des Expertensystems** (Schulungen für die Ärzteschaft und die Apothekerinnen und Apotheker)**Dachverbände** (Empfehlung zur Nutzung an ihre Mitglieder sowie Vergabe von Weiterbildungspunkten)**Gemeinschaften/Stammgemeinschaften** des elektronischen Patientendossiers (empfehlen ihren Mitgliedern die Integration der Schnittstelle sowie die Nutzung des anerkannten Expertensystems und unterstützen sie dabei)**RESSOURCEN****BAG:** Förderung der Verwendung des anerkannten Expertensystems, Unterstützung des Unterhalts und der Weiterentwicklung des anerkannten Expertensystems, Schulungen für die Ärzteschaft und die Apothekerinnen und Apotheker: personelle und finanzielle Ressourcen**Anbieter des Expertensystems, Anbieter von Praxis-Software, Dach-verbände, kantonale oder institutionelle eHealth-Plattformen:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker

**ETAPPEN***Laufend: Anbieter der Praxis-Software integrieren die Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem in ihre Systeme, Entwickler des anerkannten Expertensystems etablieren Schulungen für die betroffene Ärzteschaft und die betroffenen Apothekerinnen und Apotheker**Ab 2019 nach Vorliegen der Kommunikationsstrategie [IV.1], die den Informations- und Kommunikationsbedarf festlegt: Das BAG entwickelt und adaptiert geeignete Kommunikationsmassnahmen zur Förderung der Verwendung des anerkannten Expertensystems durch Ärztinnen und Ärzte und durch Apothekerinnen und Apotheker, sendet Informationsschreiben an die Dachorganisationen mit der Bitte um Unterstützung**Ab 2020: Ärztinnen und Ärzte und Apothekerinnen und Apotheker besuchen entsprechende Schulungen und intensivieren die Nutzung des anerkannten Expertensystems***INDIKATOREN**

- » Anteil der Kinderärztinnen und Kinderärzte, Hausärztinnen und Hausärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die mit dem anerkannten Expertensystem verbundene elektronische Impfausweise erstellen
- » Anteil der Kinderärztinnen und Kinderärzte, Hausärztinnen und Hausärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die mithilfe der integrierten Schnittstelle zum anerkannten Expertensystem regelmässig den Impfstatus evaluieren
- » Anteil der Kinderärztinnen und Kinderärzte, Hausärztinnen und Hausärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die ihre Patienten und Patientinnen und Klienten und Klientinnen mithilfe des anerkannten Expertensystems an empfohlene Basis- oder Auffrischimpfungen erinnern

**ABHÄNGIGKEITEN**In Koordination mit der Massnahme:  
IV.1 Umfassende KommunikationsstrategieDient zur Umsetzung der Massnahme:  
I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen  
II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung  
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

## I.4

## Mit dem anerkannten Expertensystem verbundene elektronische Impfausweise systematisch erstellen und nutzen

### VORGEHEN

Das BAG und die Kantone **bewerben den mit dem anerkannten Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis und dessen Vorteile bei den Gesundheitsfachpersonen** und empfehlen diesen, ihren Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten systematisch die Erstellung eines elektronischen Impfausweises naheulegen und diesen auch über das elektronische Patientendossier zur Verfügung zu stellen. Hierfür entwickelt das BAG geeignete Informationsmaterialien und identifiziert zielführende Kommunikationskanäle, um die verschiedenen möglichen Zielgruppen spezifisch auf das Thema elektronischer Impfausweis anzusprechen [IV.1]. Insbesondere Kinderärztinnen und Kinderärzte, der schulärztliche Dienst und Hausärztinnen und Hausärzte, die Kinder und Jugendliche behandeln, sollen darauf achten, dass jede/-r neue Patient/-in einen elektronischen Impfausweis besitzt, und die Erstellung eines solchen empfehlen. Auch Gesundheitsfachpersonen im Kontakt mit Frauen im gebärfähigen Alter, jungen Erwachsenen (z. B. bei der Rekrutierung für die Armee) oder reisewilligen Personen (z. B. reisemedizinische Zentren im Rahmen der individuellen reisemedizinischen Beratung) sollen diesen systematisch die Erstellung eines elektronischen Impfausweises mit integrierter Prüfung des Impfstatus empfehlen.

Die Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände der entsprechenden Berufe agieren unterstützend, indem sie ihre Mitglieder auffordern, die Verwendung des elektronischen Impfausweises zu empfehlen.

Die Erstellung und/oder Validierung des elektronischen Impfausweises wird in der **Fortbildung der verschiedenen Gesundheitsfachpersonen** thematisiert [IV.1], sodass beispielsweise – gegen geregelte Entschädigung der Tätigkeit [VI.1] – die Aktualisierung des elektronischen Impfausweises den medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten, den medizinischen Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren oder den Pharmaassistentinnen und -assistenten übertragen und die nachfolgende Validierung durch die Ärzteschaft oder die Apothekerinnen und Apotheker vorgenommen werden kann.

Für die Bevölkerung organisiert das BAG zusammen mit den Kantonen **jährliche Aktionen für eine kostenlose Erstellung und Validierung des elektronischen Impfausweises**. Ausserdem ermutigt es die Bevölkerung mit angepassten Kommunikationsmassnahmen (IV.4), einen elektronischen Impfausweis erstellen zu lassen und diesen von der Ärzteschaft oder den Apothekerinnen und Apothekern mit den entsprechenden Kompetenzen validieren zu lassen.

Über das Dokument Impfdossier/Impfausweis, das als strukturiertes Dokument im EPD abgelegt ist, wird sichergestellt, dass **die im Impfportal meineimpfungen.ch bereits existierenden elektronischen Impfausweise in die EPDs der Patientinnen und Patienten integriert** werden. eHealth Suisse prüft, inwiefern die Rücksynchronisierung ins Impfportal meineimpfungen.ch umgesetzt werden kann. Das BAG klärt gleichzeitig die notwendigen Datenschutzfragen und die Fragen zur Konformität mit dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) mit den Rechtsexperten ab. Die Papierversion des Impfausweises wird vom BAG um den Vermerk «ist elektronisch erfasst» ergänzt.

Die **Krankenversicherer** nutzen ihren Handlungsspielraum, um die Erstellung elektronischer und mit dem anerkannten Expertensystem verbundener Impfausweise für ihre Versicherten insbesondere mittels Zusatzversicherungen **zu unterstützen**.

### ZIEL

*Kenntnis und Akzeptanz des elektronischen Impfausweises durch die praktizierende Ärzteschaft und die Apothekerinnen und Apotheker mit den entsprechenden Kompetenzen werden verbessert.*

*Die Impfstatuskontrolle durch die Gesundheitsfachpersonen wird erleichtert.*

*Die Bevölkerung ist besser über ihren Impfstatus und über die gemäss Impfkalender individuell empfohlenen Impfungen informiert. Die Impflücken und benötigten Nachholimpfungen lassen sich leichter feststellen.*

### Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

### Handlungsbereich

2d

Verwendung elektronischer Impfausweise fördern, die das anerkannte Expertensystem nutzen

## FEDERFÜHRUNG

**BAG**

## UMSETZUNGSPARTNER

**Kantone** (Unterstützung der Aktionen zur breiteren Bekanntmachung des elektronischen Impfausweises)

**Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände, kantonale oder institutionelle eHealth-Plattformen, Patienten-/Konsumentenorganisationen, EPD-Gemeinschaften/Stammgemeinschaften** (Informationsübermittlung)

**Krankenversicherer** (Unterstützung ihrer Versicherten im Zusammenhang mit den elektronischen und dem anerkannten Expertensystem verbundenen Impfausweisen)

**Praktizierende Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker mit den entsprechenden Kompetenzen** (Empfehlen, Erstellen, Validierung und Nutzung der elektronischen Impfausweise)

**Med. Praxisassistentinnen und -assistenten, med. Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pharmaassistentinnen und -assistenten** (ggf. Erstellen der elektronischen Impfausweise)

## RESSOURCEN

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für Aktionen zur Validierung des elektronischen Impfausweises und Erstellung des Informationsmaterials

**Kantone:** personelle und finanzielle Ressourcen

**Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände, kantonale oder institutionelle eHealth-Plattformen, Patienten-/Konsumentenorganisationen, EPD-Gemeinschaften/Stammgemeinschaften:** personelle Ressourcen

**Krankenversicherer:** personelle und ggf. finanzielle Ressourcen

**Praktizierende Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker mit den entsprechenden Kompetenzen, med. Praxisassistentinnen und -assistenten, med. Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pharmaassistentinnen und -assistenten:** personelle Ressourcen

## ZIELGRUPPEN

Ärzteschaft, medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten, medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pharmaassistentinnen und -assistenten, Apothekerinnen und Apotheker, Pflegefachpersonen, Mütter- und Väterberatung, Hebammen/Entbindungspfleger, Mitarbeitende von Gesundheitseinrichtungen und schulärztlichen Diensten, Klientinnen und Klienten von reisemedizinischen Zentren, Safe Travel, Gesamtbevölkerung (insb. auch Angehörige der Armee und Frauen im gebärfähigen Alter, Kinder im Schulalter)

## ETAPPEN

*Laufend: jährliche Aktionen zur kostenlosen Erstellung und Validierung des elektronischen Impfausweises mit integrierter Prüfung des Impfstatus*

**2018:** Ergänzung der Papierversion des Impfausweises mit dem Vermerk «elektronischer Impfausweis wurde erfasst» und entsprechendem Datum, Klärung hinsichtlich Datenschutz, Synchronisierung der elektronischen Impfausweise der EPDs ins Portal [meineimpfungen.ch](https://www.meineimpfungen.ch)

**2019:** nach Vorliegen der umfassenden Kommunikationsstrategie, die den Informations- und Kommunikationsbedarf festlegt: Entwicklung und Anpassung weiterer geeigneter Kommunikationsmassnahmen durch das BAG

Ab **2023:** Integration entsprechender Weiterbildungsangebote für die verschiedenen Gesundheitsfachpersonen in Koordination mit der Anpassung der Aus-, Weiter- und Fortbildung [II.2]

## INDIKATOREN

- » Mindestens 60 % der Kinder bis sieben Jahre besitzen bis 2022 einen mit dem Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis (Grundgesamtheit: Anzahl Kinder der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz)
- » Mindestens 10 % der Erwachsenen besitzen bis 2022 einen mit dem Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis (Grundgesamtheit: Anzahl Erwachsene der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz)

## ABHÄNGIGKEITEN



Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial



In Koordination mit der Massnahme:

I.3 Schnittstelle zu und Nutzung von Expertensystem

V.1 Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe

V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen

V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

VI.1 Angemessene Entschädigung Ärzteschaft



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

VII.1 Erhebung von Durchimpfungsdaten

IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

## II.1

## Empfehlungen zur Verstärkung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen erarbeiten

### VORGEHEN

Auf der Basis einer **Ist-Analyse der aktuellen Inhalte sowie der Art und des Umfangs der Aus-, Weiter- und Fortbildung zur Impfsthematik** in den unterschiedlichen Fachgebieten und Sektoren im Gesundheitsbereich erarbeitet das BAG mit Fachpersonen aus dem Impfbereich in Zusammenarbeit mit dem Bildungsbereich **Empfehlungen für die Ausgestaltung einer optimierten Unterrichtssituation**. Dabei berücksichtigen und nutzen sie bereits gesammelte Erfahrungen und Unterlagen (z. B. aktuelle Anpassung der Lehrplaninhalte des Pharmaziestudiengangs).

Abhängig von den Empfehlungen klärt das BAG in Zusammenarbeit mit dem Staatssekretariat über Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) die Entscheidungswege und Entscheidungsträger der verschiedenen Bildungswege und konsolidiert die Empfehlungen mit den politisch verantwortlichen Institutionen (wie bspw. dem Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung [SIWF], der OdA Santé, dem Eidgenössischen Hochschulinstitut für Berufsbildung [EHB] oder den Konferenzen der Kantone) und Bildungsorganisationen sowie mit Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich.

Die Empfehlungen sollen **als Leitlinie** für die Kantone, Gemeinden, Fachgesellschaften, Berufsverbände und Bildungseinrichtungen dienen, um die Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung zum Thema Impfungen entsprechend anzupassen und umzusetzen. Wo erforderlich, entwickeln Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich mit der Unterstützung des BAG Hilfsinstrumente zur konkreten Umsetzung der Empfehlungen (z. B. konkrete Lehrplaninhalte).

### ZIEL

*Die Bildungseinrichtungen werden sensibilisiert auf die Wichtigkeit der adäquaten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen in den unterschiedlichen Fachgebieten und Sektoren betreffend die Impfsthematik. Sie erhalten die notwendige Orientierung, um die Wissens- und Kompetenzvermittlung zu optimieren.*

#### Interventionsachse

Ausbildung  
und Koordination

#### Handlungsbereich

3a

Ausbildung  
der Gesundheits-  
fachpersonen  
verbessern

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Politisch verantwortliche Institutionen und Bildungsorganisationen, Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich** (Mitarbeit bei der Erarbeitung von Empfehlungen für die Ausgestaltung einer optimierten Unterrichtssituation)

**RESSOURCEN**

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für die Erarbeitung der nationalen Empfehlungen

**Politisch verantwortliche Institutionen und Bildungsorganisationen, Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich** (basierend auf den Resultaten der Ist-Analyse): personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Kantone, Bildungseinrichtungen wie Universitäten, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich, Fachhochschulen, Fachgesellschaften, Berufsverbände

**ETAPPEN**

Eine Ist-Analyse wurde vom BAG in Auftrag gegeben und liegt bis Herbst **2018** vor

Ab **2019:** Klärung der Entscheidungswege und -träger, Konsolidierung der nationalen Empfehlungen mit den politisch verantwortlichen Institutionen, Bildungsorganisationen und Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich, Entwicklung von Hilfsmitteln zur konkreten Umsetzung

**2021:** Vorliegen der nationalen Empfehlungen

**INDIKATOR**

» Fristgerechtes Vorliegen der nationalen Empfehlungen

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:  
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie



Dient zur Umsetzung der Massnahme:  
II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung



## II.2

## Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen anpassen

### VORGEHEN

Abhängig vom Output der Ist-Analyse [II.1] **überprüfen die pro Bildungsgang verantwortlichen Gremien** wie bspw. die Kantone und die **Bildungseinrichtungen die Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung zur Thematik Impfungen und nehmen bei Bedarf inhaltliche Anpassungen vor**, wobei sie sich auf die Empfehlungen des BAG stützen.

So organisieren beispielsweise die Berufsverbände Weiter- und Fortbildungen zu Impffragen – insbesondere zur Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten betreffend Impffragen – und sorgen dafür, dass auch bereits im Beruf tätige Gesundheitsfachpersonen erreicht werden. Dabei prüfen sie die Möglichkeiten, Synergien zu nutzen sowie von bereits gemachten Erfahrungen zu profitieren [III.1] (z. B. betreffend bereits angebotene Weiter- und Fortbildungsmodule zum Thema Impfen). Die Bildungseinrichtungen entwickeln in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus dem Impfbereich (z. B. Mitglieder der EKIF oder InfoVac-Experten) gemäss den zentralen Vorgaben neue Lehrmittel und -methoden im Zusammenhang mit Impfungen. Sie halten das Unterrichtsmaterial à jour, um die Gesundheitsfachpersonen gemäss ihrem Niveau zu schulen.

Insgesamt wird eine Koordination der Umsetzung auf nationaler Ebene angestrebt, um die Bemühungen zu bündeln und Synergien zu schaffen, allenfalls mit Unterstützung des BAG [III.1, III.2].

### ZIEL

*Eine landesweit einheitliche Anpassung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen in den unterschiedlichen Fachgebieten und Sektoren trägt zur Optimierung des Wissensstandes und der Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen betreffend die Impfthematik bei.*

*Die Gesundheitsfachpersonen sind zu Fragen im Zusammenhang mit Impfungen adäquat ausgebildet, sie erwerben die notwendigen Kompetenzen sowohl in Bezug auf den eigenen Impfschutz als auch im Hinblick auf die Beratung und die Begleitung von Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten.*

#### Interventionsachse

Ausbildung  
und Koordination

#### Handlungsbereich

3a

Ausbildung  
der Gesundheits-  
fachpersonen  
verbessern



**FEDERFÜHRUNG**

**Die pro Bildungsgang verantwortlichen Gremien** (wie beispielsweise die Kantone, Bildungsorganisationen, Konferenzen der Bildungseinrichtungen, Berufsorganisationen)

**UMSETZUNGSPARTNER**

**Konferenzen der Kantone, Gemeinden, Bildungsorganisationen, Berufsverbände, Bildungseinrichtungen und deren Konferenzen, Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich** (Umsetzung der nationalen Empfehlungen)

**BAG** (Unterstützung bei eventuellen Schwierigkeiten in der Umsetzung der Empfehlungen)

**RESSOURCEN**

**BAG, Konferenzen der Kantone, Gemeinden, Bildungsorganisationen, Fachgesellschaften, Berufs- und Fachverbände, Bildungseinrichtungen und deren Konferenzen, Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich:** finanzielle und personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Gesundheitsfachpersonen, Bildungseinrichtungen wie bspw. Universitäten, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich, Fachhochschulen, Fachgesellschaften, Berufsverbände

**ETAPPEN**

**2020:** Überprüfung und Anpassung der Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung durch die Kantone, Fachgesellschaften und Bildungseinrichtungen

Ab **2022** nach Vorliegen der entsprechenden Empfehlungen durch das BAG: Implementierung der Empfehlungen durch die Kantone, Gemeinden, Fachgesellschaften und Bildungseinrichtungen (Erarbeitung neuer Weiterbildungsangebote etc.)

**INDIKATOR**

» Vorliegen angepasster Bildungsgänge und -materialien zu Impfungen pro Institutionstyp und Ausbildungsart

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:  
II.1 Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung



In Koordination mit der Massnahme:  
I.1 Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen  
I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans  
I.3 Schnittstelle zu und Nutzung von Expertensystem  
III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele  
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen  
IV.5 Gesuche um Entschädigung und Genugtuung



Dient zur Umsetzung der Massnahme:  
V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen  
VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe

## III.1

## Inter- und intradisziplinären Austausch der Akteure organisieren und unterstützen

### VORGEHEN

Das BAG prüft den Bedarf, unterstützt und organisiert gegebenenfalls Informations- und Austauschveranstaltungen zwischen Fachpersonen des Gesundheitswesens und allenfalls auch anderer Branchen auf allen möglichen Ebenen (inter- und intradisziplinär, regional, kantonal, national) unter Berücksichtigung bereits erfolgreich laufender oder neu lancierter Projekte (Soll/Ist-Analyse).

Zusammen mit den Kantonen, den ambulanten und den stationären Gesundheitsinstitutionen und den Berufsverbänden werden je nach Bedarf und unter Berücksichtigung bereits bestehender Plattformen (wie bspw. nationaler Impfkongress, Qualitätszirkel) Austauschmöglichkeiten geschaffen, beispielsweise kantonale/regionale gemeinsame Veranstaltungen der Mütter- und Väterberatung und Pädiatrie zum Thema Impfen oder gemeinsame Anlässe der Gynäkologie, Hebammenkunde und Pädiatrie. Für bereits bestehende Austauschplattformen kann geprüft werden, ob sie um weitere Berufsgruppen oder andere Branchen erweitert (z. B. Lehrer und andere Entscheid-Einflussnehmer) oder für weitere Themen geöffnet werden sollen. Dies wird gegebenenfalls ermöglicht und organisiert.

Das BAG und die Fachgesellschaften prüfen zudem den Bedarf und die technischen Möglichkeiten, um für Ärztinnen und Ärzte und weitere interessierte Gesundheitsfachpersonen auf der bestehenden Website InfoVac ein Diskussionsforum als Austauschmöglichkeit für praktische Erfahrungen und Wissensaustausch zu integrieren.

### ZIEL

Die Akteure haben Zugang zu guten Lösungen und Erfahrungsaustausch hinsichtlich der Umsetzung der Impfeempfehlungen. Sie sorgen für eine erfolgreiche Umsetzung.

#### Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

#### Handlungsbereich

1e

Kommunikation mit und zwischen den Akteuren stärken

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Kantone, ambulante und stationäre Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbände, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich** (Organisation von Austauschplattformen)

**Organisatoren von bereits bestehenden Austauschplattformen und Gremien gemäss Output Ist/Soll-Analyse** (Aufnahme von Impfstoffen in ihren Austauschveranstaltungen)

**InfoVac-Expertinnen und -Experten** (Pflege der InfoVac-Website)

**RESSOURCEN**

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für die Bedarfsabklärung sowie zur Unterstützung von Experten-netzwerken wie InfoVac und Austauschveranstaltungen der Akteure

**Kantone, ambulante und stationäre Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbände, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich, InfoVac-Expertinnen und -Experten:** personelle und ggf. finanzielle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Alle von der Impfstoffthematik betroffenen Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens, ärztliche Fachgesellschaften, schulärztlicher Dienst, Dachverbände verschiedener Gesundheitsberufe, pharmaSuisse, eHealth Suisse, Universitäten, Hochschulen für Gesundheit und weitere Fachhochschulen, evtl. Lehrerinnen und Lehrer und Verantwortliche/Mitarbeitende von Kindertagesstätten

**ETAPPEN**

*Laufend: Weiterführung und Unterstützung bestehender Austauschprojekte*

**2018:** Durchführung einer Soll/Ist-Analyse hinsichtlich des Austauschbedarfs der Akteure und der Möglichkeiten der Schaffung interprofessioneller Austauschplattformen

Ab **2019:** nach Vorliegen der Analyse unternimmt das BAG in Zusammenarbeit mit den betroffenen Institutionen die erforderlichen Schritte zur Optimierung des inter- und intradisziplinären Austauschs

**INDIKATOREN**

- » Anzahl Besuche der Website InfoVac
- » Anzahl interdisziplinäre Veranstaltungen zum Thema Impfen
- » Anzahl Netzwerke, die einen regelmässigen Austausch pflegen
- » Anzahl Teilnehmende an den Austauschplattformen

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- V.1 Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

## III.2

## Gute Umsetzungsbeispiele unter den Kantonen bekannt machen

### VORGEHEN

Das BAG erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Kantonen eine **Ist-Analyse, um eine Übersicht über die in den verschiedenen Kantonen etablierten Aktivitäten im Bereich Impfungen** zu erstellen (Ziele, beteiligtes Personal, Zuständigkeiten, Kosten, Zusammenarbeit mit anderen Kantonen usw.). Zusätzlich führt das BAG bei den Kantonen eine Bedarfsabklärung zu Bedürfnissen und Ansprüchen für den Informationsaustausch mit anderen Kantonen durch.

Abhängig von den Ergebnissen der Untersuchungen **organisiert und koordiniert das BAG unter Berücksichtigung bereits bestehender Plattformen** wie derjenigen der VKS geeignete Formen des Austauschs. Mögliche Beispiele sind eine nationale elektronische Austauschplattform der kantonalen Gesundheitsbehörden für einen systematischen Austausch über praktische Erfahrungen, weitere Internetplattformen, regelmässige Treffen, die Bereitstellung von Musterdokumenten oder Umsetzungshilfen. Das BAG organisiert bei entsprechendem Bedarf Workshops oder Arbeitsgruppen, um die erprobten Ansätze durch einen Ideenaustausch weiterzuentwickeln, zu harmonisieren und in weiteren Kantonen umzusetzen – aber auch, um sich über schlechte Erfahrungen auszutauschen. Je nach Thema sollen auch Vertreterinnen und Vertreter aus der Praxis (Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Akteure) in den Austausch einbezogen werden, um ihre berufliche Erfahrung einzubringen.

### ZIEL

*Die Kantone profitieren durch den interkantonalen Austausch von den Erfahrungen anderer Kantone. Sie können Massnahmen im Bereich des Zugangs zu Impfungen ergreifen oder Impf-information einfacher, effizienter und in harmonisierter Form erbringen.*

#### Interventionsachse

Ausbildung  
und Koordination

#### Handlungsbereich

3b

Erfahrungsaustausch über erfolgreiche Lösungen zwischen den Kantonen organisieren und erleichtern

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**VKS, Kantone mit den bei ihnen in die Umsetzung der NSI involvierten Stellen und Akteuren** (Teilnahme am und gegebenenfalls Organisation des Austauschs, Präsentation guter Umsetzungsbeispiele)

Fachgesellschaften, Berufsverbände auf kantonaler Ebene (gegebenenfalls Einbezug in den Austausch)

**RESSOURCEN**

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für die Bedarfsabklärung und Organisation der Workshops

**Kantonale Behörden:** personelle und ggf. finanzielle Ressourcen

**Fachgesellschaften, Berufsverbände:** personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Kantonale Behörden, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte

**ETAPPEN**

Bis **2019:** die Bedarfsabklärung liegt vor

Ab **2020:** Organisation und Bekanntmachung von Austauschmöglichkeiten

**INDIKATOREN**

- » Nutzung der gemäss Output der Bedarfsanalyse angebotenen Austauschmöglichkeiten (z. B. Internetplattformen, Newsletter, regelmässige Treffen)
- » Anzahl Teilnehmer an den Austauschplattformen

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch*
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI*



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung*
- V.1 Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten*
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit*
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe*
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene*
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen*
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen*
- VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe*
- VII.1 Erhebung von Durchimpfungsdaten*

## IV.1

## Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die die Kommunikation mit den Akteuren und der Bevölkerung beinhaltet, erarbeiten und umsetzen

## VORGEHEN

Das BAG lanciert die Erarbeitung einer umfassenden **Kommunikationsstrategie**, die als «Dach» für die Kommunikation zu allen impfbezogenen Themen mit den Akteuren sowie mit der Bevölkerung – indirekt via Akteure oder direkt – dienen soll. Die Kommunikationsstrategie wird unter Einbezug der Akteure und der Bevölkerung entlang der verschiedenen Lebensabschnitte erarbeitet. Sie klärt die Ansprüche durch den Einsatz entsprechender Methoden (bspw. Workshops, Experteninterviews), legt die Kommunikationsziele, Zielgruppen und Tonalität fest und stellt taktische Überlegungen zur Impfkommunikation, zu geeigneten Kommunikationskanälen sowie zu möglichen Massnahmen auf strategischer Ebene an. Dabei geht die Kommunikationsstrategie der Frage nach, wie und wann die unterschiedlichen Zielgruppen mit ihren unterschiedlichen Informationsansprüchen bedürfnis- und adressatengerecht bedient werden sollen und welche Akteure als Multiplikatoren eingesetzt werden können.

Nach Vorliegen der Kommunikationsstrategie leitet das BAG unter Einbezug der betroffenen Akteure die weiteren Schritte zur Umsetzung der Kommunikationsstrategie ein.

## ZIEL

*Eine mit den Akteuren abgesprochene kohärente, koordinierte, transparente, evidenzbasierte Kommunikation und eine einheitliche Information seitens BAG an die Gesundheitsfachpersonen, über die Gesundheitsfachpersonen an die Bevölkerung sowie direkt an die Bevölkerung werden sichergestellt.*

## Interventionsachse

Kommunikation  
und Angebote für  
die Bevölkerung

## Handlungsbereich

2a

Die Bevölkerung  
wirksam, kohärent,  
umfassend  
und differenziert  
informieren

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Kantone, alle Akteure:** Mitarbeit an der Erarbeitung und Umsetzung der Kommunikationsstrategie (bspw. Einsatz in einer entsprechenden Begleitgruppe, Teilnahme an Workshops oder Experteninterviews)

**RESSOURCEN**

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für die Erarbeitung und Umsetzung der Kommunikationsstrategie NSI

**Kantone und Akteure:** personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Gesamtbevölkerung sowie alle von der NSI betroffenen Akteure

**ETAPPEN**

Das BAG hat im Herbst 2017 ein entsprechendes Mandat zur Erarbeitung einer umfassenden Kommunikationsstrategie für den Zeitraum bis zur Zwischenevaluation der Strategie 2023 lanciert; diese soll per Herbst 2018 vorliegen und wird den Akteuren zur Verfügung gestellt

Ab Herbst 2018 leitet das BAG nach Vorliegen und basierend auf der Kommunikationsstrategie die weiteren Schritte zur Umsetzung der Kommunikationsstrategie ein

**INDIKATOR**

» Fristgerechtes Vorliegen der Kommunikationsstrategie zu Impfungen

**ABHÄNGIGKEITEN**

Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- I.1 Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen
- I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans
- I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen
- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial
- IV.5 Gesuche um Entschädigung und Genugtuung
- V.1 Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen



In Koordination mit der Massnahme:

- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI

## IV.2

### Beratungsmaterial für die Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung stellen

#### VORGEHEN

BAG und Kantone stellen den Gesundheitsfachpersonen **evidenzbasierte und an ihre Bedürfnisse angepasste Instrumente für die Impfaufklärung sowie die zielgruppengerechte Kommunikation** zur Verfügung. Dazu gehören u. a. Instrumente zur vereinfachten Feststellung notwendiger Impfungen (aufgrund von Alter, Impfstatus, Risikofaktoren und Migrationshintergrund) und zur fachgerechten Beantwortung kritischer Fragen zu Impfungen (FAQ) sowie Gesprächs- und Beratungsleitfäden. Die Anforderungen an das Beratungsmaterial und die zu berücksichtigenden Zielgruppen werden in einer umfassenden Kommunikationsstrategie [IV.1] definiert, wobei die Bedürfnisse der Zielgruppen und die Eignung der bereits verfügbaren Informationsmaterialien in Interaktion mit Gesundheitsfachpersonen erhoben werden.

Das BAG erarbeitet in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsfachpersonen, Fachgesellschaften, der EKIF, Berufs-, Dach- und Fachverbänden **einheitliche Basisdokumente, Beratungsinstrumente sowie weitere Hilfestellungen** (bspw. Argumentationshilfen, E-Learning, Kurse zur Gesprächsführung und Risikokommunikation) und stellt sicher, dass diese stets aktuell und inhaltlich aufeinander abgestimmt sind. Die Fachgesellschaften, Berufs-/Dachverbände, InfoVac und/oder kantonalen Stellen verteilen diese weiter.

#### ZIEL

*Die Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen zur zielgruppengerechten Vermittlung der Impfempfehlungen werden gestärkt. Die Gesundheitsfachpersonen tätigen eine proaktive und systematische Ansprache des Themas Impfungen, überprüfen den Impfstatus und formulieren geeignete Impfempfehlungen. Eine kohärente Impfberatung durch die verschiedenen Disziplinen wird sichergestellt.*

*Die Bevölkerung wird gemäss den individuellen Bedürfnissen sowie dem persönlichen Hintergrund in Impffragen (besser) beraten.*

#### Interventionsachse

**Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure**

#### Handlungsbereich

**1b**

Beratung und  
Impfung fördern



**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER****Kantonale Gesundheitsbehörden**  
(Verbreitung der Materialien)**Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsfachpersonen, Fachgesellschaften, EKIF, Berufs-, Dach- und Fachverbände** (Mithilfe bei der Erarbeitung/Kontrolle von Inhalten)**Fachgesellschaften und Berufs-/Fachverbände von Gesundheitsberufen, InfoVac** (Verbreitung der Materialien)**RESSOURCEN****BAG:** erforderliche finanzielle und personelle Ressourcen für die Erarbeitung, Übersetzung, Verbreitung und Aktualisierung der nationalen Basisdokumente sowie weiterer Materialien**Kantone, Fachgesellschaften und Berufs-/Fachverbände von Gesundheitsberufen, InfoVac:** personelle Ressourcen für die Verbreitung der Materialien**ZIELGRUPPE**

Alle Gesundheitsfachpersonen mit Kontakt zu Zielgruppen in der Bevölkerung

**ETAPPEN***Ab 2019 nach entsprechenden Abklärungen und Vorarbeiten (Vorliegen der Kommunikationsstrategie: Evaluation der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen im Bereich Impfungen): Erarbeitung von entsprechendem zielgruppengerechtem Beratungsmaterial und geeigneten Beratungsinstrumenten**Nach Vorliegen der Basisdokumente: laufende Aktualisierung durch das BAG und Verbreitung durch die Kantone und die (Dach-)Verbände***INDIKATOR**

» Fristgerechtes Vorliegen zielgruppengerechter Materialien (Beratungs- und Schulungsmaterialien, Gesprächs- und Beratungsleitfäden) zu Impfungen für Gesundheitsfachpersonen

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

*IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie*

In Koordination mit der Massnahme:

*I.1 Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen**I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans**II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung**III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch**IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe**IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial**IV.5 Gesuche um Entschädigung und Genugtuung**V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene**VI.3 Franchisebefreiung*

Dient zur Umsetzung der Massnahme:

*V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit**V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen**VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe*

## IV.3

## Gesundheitsfachpersonen gezielt und proaktiv zu neuesten Erkenntnissen betreffend Impfstoffe informieren

## VORGEHEN

Im Rahmen der umfassenden Kommunikationsstrategie [IV.1] klärt das BAG einerseits den **Bedarf der Gesundheitsfachpersonen** hinsichtlich des Inhalts und der Häufigkeit der **Information über Aktualitäten in der Impfstoffthematik** (bspw. angepasste Impfeempfehlungen, Entscheide, Begründungen oder offizielle Stellungnahmen im Bereich Impfungen, drohende Versorgungsengpässe und damit zusammenhängende Massnahmen [VI.4]). Andererseits definiert es die **strategischen Kommunikationsmassnahmen und -kanäle** [IV.1], über die sichergestellt werden soll, dass die Gesundheitsfachpersonen **frühzeitig und proaktiv** über diese Aktualitäten informiert werden, und erarbeitet und/oder bewirtschaftet diese aktiv. Beispielsweise wird geprüft, ob und inwieweit das Kommunikationsmittel InfoVac die genannten Bedürfnisse abdecken kann.

Um die Gesundheitsfachpersonen frühzeitig und proaktiv über neue Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit empfohlener Impfungen, zu unerwünschten Impferscheinungen oder Vorsichtsmassnahmen [VII.2] zu informieren, entwickelt das BAG gemeinsam mit Swissmedic einen **Vorgehensprozess** und legt darin die Zusammenarbeit, die Verantwortlichkeiten und die Verteilkanäle fest. Es stellt zudem die **Abstimmung mit und den Einbezug der EKIF** sicher.

Die zuständigen kantonalen Behörden stellen gemäss ihrem gesetzlichen Auftrag sicher, dass die erhaltenen **Informationen** an die Gesundheitsfachpersonen und die Gesundheitseinrichtungen mit Verantwortung im Impfbereich **weitergegeben werden**. Die stationären und die ambulanten Leistungserbringer gewährleisten ihrerseits die Weiterverteilung der erhaltenen Informationen an ihre angestellten Gesundheitsfachpersonen.

## ZIEL

*Die Gesundheitsfachpersonen werden transparent und proaktiv über die aktuellsten Erkenntnisse und Daten zu den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen informiert, können sich mit der Sachlage vertraut machen und in voller Kenntnis der Sachlage beraten.*

*Die Bevölkerung wird gemäss den aktuellsten Erkenntnissen zu erwünschten und unerwünschten Wirkungen von Impfungen beraten und fällt Impfscheide in voller Kenntnis der Sachlage.*

## Interventionsachse

**Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure**

## Handlungsbereich

1e

Kommunikation mit und zwischen den Akteuren stärken

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Swissmedic** (Erarbeitung des Vorgehensprozesses, Absprache und Koordination zur frühzeitigen Information über Nebenwirkungen)

**EKIF** (allfällige Anpassung der Impfeempfehlungen)

**Kantone** (Weitergabe der Informationen an die Gesundheitsfachpersonen und -einrichtungen mit Verantwortung im Impfbereich)

**InfoVac-Expertinnen und -Experten** (Weitergabe der neuesten Erkenntnisse über die Website InfoVac und deren Newsletter)

**VKS, Fachgesellschaften, Dach-, Fach- und Berufsverbände** (Weiterverteilung der Informationen an ihre Mitglieder)

**Stationäre und ambulante Leistungserbringer** (Weiterverteilung der Informationen an ihre angestellten Gesundheitsfachpersonen)

**RESSOURCEN**

**BAG und Swissmedic:** personelle und finanzielle Ressourcen, um eine aktive und koordinierte Kommunikation sicherzustellen

**EKIF, Kantone, InfoVac-Expertinnen und -Experten, VKS, Fachgesellschaften, Fach- und Berufsverbände, stationäre und ambulante Leistungserbringer:** personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens, ärztliche Fachgesellschaften, Dachverbände verschiedener Gesundheitsberufe, InfoVac-Expertinnen und -Experten, kantonale Behörden, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, pharmaSuisse, eHealth Suisse, Universitäten, Hochschulen für Gesundheit und weitere Fachhochschulen, Höhere Fachschulen, Schulen für Gesundheitspersonal, Fachmedien

**ETAPPEN**

**2019** in Abstimmung mit der Konzeptentwicklung zur Überwachung und Analyse der Wirkung der Impfeempfehlungen [VII.2]: Das BAG und Swissmedic erarbeiten gemeinsam einen Vorgehensprozess hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Verantwortlichkeiten und der Verteilkanäle

*Laufend: gemäss aktuellen Entwicklungen und Geschehnissen*

**INDIKATOR**

» Vorliegen des gemeinsamen Prozesses von Swissmedic/BAG und definierter Verteilkanäle (Adressenlisten o. ä.)

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- VII.2 Wirkungen der Impfeempfehlungen
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- VIII.1 Spezifische Strategien

## IV.4

## Der Bevölkerung zielgruppen-spezifisches Informationsmaterial über geeignete Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen

## VORGEHEN

Das **bedürfnis- und zielgruppengerecht ausgestaltete, sprachregional angepasste Informationsmaterial** wird durch das BAG, basierend auf den Resultaten der Kommunikationsstrategie [IV.1], erarbeitet und gemäss dem neuesten Stand der Wissenschaft aktualisiert. Zudem wird die Verständlichkeit der Informationsmaterialien mit Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppen überprüft.

Das BAG, die VKS und die Kantone verteilen das Informationsmaterial über **adäquate Informationskanäle** an die Bevölkerung, wobei sie sich an den Vorgaben der Kommunikationsstrategie orientieren. Die Kantone bestimmen dabei den Umfang und den Verteiler gemäss ihrem Bedarf.

**Swissmedic** gewährleistet, dass die genehmigte **Arzneimittelinformation** der zugelassenen Impfstoffe publiziert wird, und informiert über neue Erkenntnisse, insbesondere zu Risiken von zugelassenen Arzneimitteln. Sie stimmt die Kommunikation zu neuen Erkenntnissen mit dem BAG ab und verlinkt gegebenenfalls auf das **vorhandene Informationsmaterial** des BAG.

## ZIEL

*Eine mit den Akteuren abgesprochene, kohärente, koordinierte, transparente, evidenzbasierte Kommunikation und Information seitens BAG über die Gesundheitsfachpersonen an die Bevölkerung sowie direkt an die Bevölkerung wird sichergestellt.*

*Alle in der Schweiz lebenden Menschen haben einen einfachen Zugang zu leicht verständlichen Informationen. Diese tragen dazu bei, dass Impfentscheide gut vorbereitet, in voller Kenntnis der Sachlage und unter Berücksichtigung der persönlichen Situation getroffen werden können.*

## Interventionsachse

Kommunikation  
und Angebote für  
die Bevölkerung

## Handlungsbereich

2a

Die Bevölkerung  
wirksam, kohärent,  
umfassend  
und differenziert  
informieren

**FEDERFÜHRUNG****BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER**

**Kantone** (Aufgaben im Bereich Informationsvermittlung, Unterstützung des Bundes in Bezug auf Information und Kommunikation betreffend Impfungen)

**Alle gemäss Kommunikationsstrategie zu involvierenden Akteure** (aktive Informationsvermittlung)

**RESSOURCEN**

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für die Information der Bevölkerung (Impfkampagnen, Informationsmaterial, Website)

**Kantone:** finanzielle und personelle Ressourcen

**Alle gemäss Kommunikationsstrategie zu involvierenden Akteure:** personelle Ressourcen und gegebenenfalls finanzielle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Gesamtbevölkerung, je nach empfohlener Impfung spezifische Teile der Bevölkerung, Gesundheitsfachpersonen, Medien

**ETAPPEN**

Herbst **2018** nach Vorliegen der umfassenden Kommunikationsstrategie: in Absprache mit den Kantonen und den weiteren Akteuren entwickelt das BAG geeignete Kommunikationsmassnahmen und passt diese an

Danach laufend: koordinierter Einsatz der Informationsmittel bei den verschiedenen Zielgruppen in der Bevölkerung durch das BAG und die Akteure der NSI

**INDIKATOREN**

- » Anteil der Bevölkerung (differenziert nach Alters- oder Zielgruppen), der sich gemäss Selbsteinschätzung zu Impfungen eine fundierte Meinung bilden kann (Grundgesamtheit: ständige Wohnbevölkerung der Schweiz)
- » Anteil der Bevölkerung (differenziert nach Alters- oder Zielgruppe), der sachgerecht informiert ist (Wissensfragen/Kompetenzprüfung; Grundgesamtheit: ständige Wohnbevölkerung der Schweiz)

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:  
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie



In Koordination mit der Massnahme:  
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen  
VI.3 Franchisebefreiung  
VI.4 Meldesystem und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe



Dient zur Umsetzung der Massnahme:  
I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen  
V.1 Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten  
V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit  
V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe  
V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene  
V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen  
V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

## IV.5

## Formular und Prinzipien für Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung bei Impfschäden und deren Ablauf bekannt machen

## VORGEHEN

Das **BAG informiert** die Gesundheitsfachpersonen über den **Ablauf bei Gesuchen um Entschädigung oder Genugtuung und stellt sicher, dass die Anerkennung von Entschädigungs- oder Genugtuungsansprüchen kompetent, fristgerecht und fair erfolgt**. Das BAG publiziert neben dem Formular für das Gesuch um Entschädigung und/oder Genugtuung ergänzende relevante Dokumente: die Liste der bereits anerkannten Schäden, die Liste der medizinischen Kriterien zur Beurteilung des Zusammenhangs zwischen Impfungen und einem Schaden sowie die Liste der Kriterien zur Festsetzung des Schweregrads von Impfschäden. Mit Unterstützung weiterer involvierter Partner (EKIF, Kantone, Patientenorganisationen) passt das BAG die Listen und Vorgaben gemäss den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen laufend an und macht diese online zugänglich. Das BAG **informiert die Öffentlichkeit und die Gesundheitsfachpersonen über die Statistiken der Verfahren und deren Ergebnisse** (Anzahl und Art der Impfschäden).

Für die vereinfachte Interpretation dieser Dokumente werden **Hilfsdokumente** zur Verfügung gestellt. Zudem bietet das BAG **den Ärztinnen und Ärzten die benötigte Hilfestellung**, beispielsweise durch entsprechende Gesprächsleitfäden [IV.2] oder Kompetenzerwerb in Aus-, Weiter- und Fortbildungen [II.2], und wirkt darauf hin, Anfragen betreffend Impfschäden offen zu begegnen.

## ZIEL

*Die Gesundheitsfachpersonen sind über das Verfahren und die korrekte Vorgehensweise informiert, gehen kompetent, unvoreingenommen und objektiv mit allfälligen Schäden um, die ihnen von den geimpften Personen bzw. deren Angehörigen gemeldet werden.*

*Die Bevölkerung wird umfassend beraten, ist über die Möglichkeit der Entschädigung/ Genugtuung bei allfälligen Impfschäden informiert und weiss, wo sie weiterführende Informationen zum Prozess der Entschädigung und Genugtuung bei Impfschäden sowie zu den anerkannten Nebenwirkungen und deren Häufigkeit findet. Sie wird in ihrem Vertrauen in die für Impffragen zuständigen Institutionen (inkl. Impfempfehlungen) gestärkt und lässt sich impfen.*

## Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

## Handlungsbereich

2e

Entschädigung und Genugtuung bei Schäden aus Impffolgen sicherstellen

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Kantone, Dach- und Patientenorganisationen** (Informationsübermittlung an Gesundheitsfachpersonen bzw. Bevölkerung)

**RESSOURCEN**

**BAG:** finanzielle und personelle Ressourcen

**Kantone, Dach- und Patientenorganisationen:** personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Bevölkerung, Ärzteschaft, Apothekerinnen und Apotheker

**ETAPPEN**

Ende **2018** mit Vorliegen der Kommunikationsstrategie [IV.1]: proaktive Information über den Ablauf bei Gesuchen um Entschädigung oder Genugtuung über verschiedene Kommunikationskanäle

Laufend: Anpassung der relevanten Informationsdokumente gemäss aktuellen Erkenntnissen

**INDIKATOREN**

- » Einschätzung der Betroffenen betreffend Fairness und Fristgerechtigkeit des Entschädigungsverfahrens, Unterstützung durch die zuständigen Behörden
- » Anteil Fälle mit anerkannten, entschädigungspflichtigen Impffolgeschäden (in Bezug auf die Anzahl eingereichter Anfragen)

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie



Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

## V.1

## Abgabe der Impfinformationen und Dokumentation des Impfstatus in Kindertagesstätten systematisieren

### VORGEHEN

Die zuständigen kantonalen Behörden versorgen die Kindertagesstätten mit den notwendigen **Informationsmaterialien zu Impffragen und zu Massnahmen bei einem Krankheitsausbruch**. Die Informationen richten sich an die Leiterinnen und Leiter, das Personal und die Eltern. Zudem fordern sie die Verantwortlichen von Kindertagesstätten in einem **Informationsschreiben** dazu auf, diese Informationen zu Impfungen an die Eltern bzw. die gesetzlichen Vertreter abzugeben. Dies insbesondere zu Infektionskrankheiten, die sich leicht auf andere übertragen oder unter Umständen gravierende Folgen haben (bspw. Masern, Pertussis). Das Informationsschreiben wird vom BAG zusammen mit der SODK und der EDK erarbeitet und den Kantonen zur Verfügung gestellt.

Die **Kindertagesstätten** verteilen die erhaltenen Informationsmaterialien und **informieren die Eltern** bzw. die gesetzlichen Vertreter über ihre Verantwortung für den Schutz der übrigen Kinder in der Einrichtung sowie über mögliche Konsequenzen für nicht immune Kinder, insbesondere für den Fall eines Ausbruchs (insbesondere von Masern).

Zusätzlich sollen die **Kindertagesstätten sicherstellen, dass sie den Impfstatus der zu betreuenden Kinder und des Personals dokumentiert haben** (insbesondere hinsichtlich MMR und DiTePer), damit sie (resp. die Ärztinnen und Ärzte) im Falle eines Ausbruchs einer impfverhütbaren Krankheit schnell die notwendigen Massnahmen und Schritte einleiten können. Beispielsweise sollen die Kindertagesstätten hierfür die Eltern dafür sensibilisieren, bei der Anmeldung und danach in geeigneten Intervallen eine Kopie des Impfausweises oder ein durch den Arzt / die Ärztin ausgefülltes Impfstatusformular zu hinterlegen. Die Bekanntgabe des Impfstatus durch die Eltern ist freiwillig. Die Kindertagesstätten achten dabei auf den Schutz der persönlichen Daten. Das BAG erarbeitet unter Berücksichtigung der Datenschutzfragen zusammen mit den Dachorganisationen der Kindertagesstätten entsprechende Hilfsmittel für die Umsetzung der Dokumentation/Archivierung und Nutzung der Daten (inkl. Prozess und verantwortliche Personen). Die Hilfsmittel stellt es den Kantonen zur Weiterverteilung zur Verfügung.

Die Dachorganisationen der Kindertagesstätten unterstützen die Massnahme, indem sie den Kantonen bei der Informationsabgabe helfen und ihre Mitglieder auffordern, die ihnen empfohlenen Massnahmen umzusetzen.

### ZIEL

*Das Personal von Kindertagesstätten sowie die Eltern bzw. die gesetzlichen Vertreter von Kindern sind über bestehende Impfempfehlungen informiert und die Kindertagesstätten ermutigen die Eltern, den Impfstatus ihrer Kinder bekannt zu geben.*

*Im Falle eines Ausbruchs einer impfverhütbaren Krankheit können die zuständigen kantonalen Behörden rasch die notwendigen Massnahmen und Schritte einleiten.*

*Die Eltern kennen den Impfstatus ihrer Kinder und werden motiviert, diese zu impfen. Die Durchimpfungsraten bei Kleinkindern werden erhöht und somit Ausbrüche impfverhütbare Krankheiten in Kinderkrippen verhindert.*

V.1

Settings

#### Interventionsachse

Kommunikation  
und Angebote für  
die Bevölkerung

#### Handlungsbereich

2b

Zugang zu  
Informationen und  
Impfungen in  
Schulen und Kitas  
fördern



**FEDERFÜHRUNG****Kantone****UMSETZUNGSPARTNER****Verantwortliche und Leiterinnen und Leiter von Kindertagesstätten**

(Informationsabgabe an die Eltern und Dokumentation des Impfstatus)

**Die für die Kindertagesstätten zuständigen kantonalen Behörden, bspw. kantonsärztliche Dienste und Gemeinden** (Informationsabgabe an die Kindertagesstätten, Sensibilisierung in Bezug auf die Dokumentation des Impfstatus in den Krippen)**BAG** (Informationsschreiben, Bereitstellung von Informationsmaterial und Hilfsmitteln zur Dokumentation des Impfstatus sowie Organisation des Erfahrungsaustauschs zwischen den Kantonen)**SODK, EDK** (Mithilfe bei der Erstellung von Informationsschreiben)**Dachorganisationen der Kindertagesstätten** (Empfehlung zuhänden der Mitglieder und Unterstützung bei der Abgabe von Informationsmaterialien und Mithilfe bei der Erstellung von Hilfsmitteln zur Dokumentation des Impfstatus)**RESSOURCEN****Kantone / kantonale Dienste, Gemeinden, SODK, EDK, Dachorganisationen der Kindertagesstätten, Krippenleitungen und Krippenpersonal:** personelle Ressourcen, allenfalls finanzielle Ressourcen für zusätzliches Informationsmaterial**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Verantwortliche und Mitarbeitende von Kindertagesstätten, Eltern von Kindern in Kindertagesstätten oder Tageseltern

**ETAPPEN**Ab **2019:** Informationsschreiben an die Verantwortlichen der Kindertagesstätten hinsichtlich der Informationsabgabe an die Eltern oder die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter der betreuten Kinder

Danach laufend: Kindertagesstätten geben Eltern und gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern Informationen zu Impfungen

**2020:** Erarbeitung eines Vorgehens (Hilfsmittel), wie die Kindertagesstätten den Impfstatus dokumentieren können**2020:** nach Vorliegen des zielgruppenspezifischen Informationsmaterials: gegebenenfalls Aktualisierung der Information durch die Kantone an die KindertagesstättenAb **2021:** Umsetzung der systematischen Dokumentation des Impfstatus und Abgabe von Informationsmaterial in den Kindertagesstätten**INDIKATOREN**

- » Anzahl Kantone, in denen a) 50 % bzw. b) 80 % der Kindertagesstätten den Impfstatus der zu betreuenden Kinder kennen
- » Anzahl Kantone, die allen Kindertagesstätten ein entsprechendes Informationsschreiben und Informationsmaterial zuhänden der Eltern zur Verfügung gestellt haben

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial



In Koordination mit der Massnahme:

I.4 Systematische Erstellung von e-Impfpassausweisen

III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

## V.2

## Koordinierte Impfstatuskontrollen und Impfungen während der obligatorischen Schulzeit umsetzen

### VORGEHEN

Die kantonalen Gesundheitsbehörden legen in Zusammenarbeit mit den kantonalen Bildungsbehörden **Verfahren betreffend das Vorgehen zur zweimaligen Überprüfung des Impfstatus** (inkl. Klärung hinsichtlich der Nutzung von elektronischen Impfausweisen [I.4] und der Datenschutzfragen) und **zum eigentlichen Impfen während der obligatorischen Schulzeit** (zu Beginn und gegen Ende der Schulzeit) fest. Sie definieren die Rollen der verantwortlichen Akteure (Schulärztinnen und Schulärzte, Pflegefachpersonen im Schulgesundheitsdienst, Grundversorger, Schulleitungen, Lehrpersonen usw.) und informieren diese über ihre Zuständigkeiten. Für das zuständige und geschulte Personal der schulärztlichen Dienste stellen die Kantone das benötigte Angebot an Aus-, Weiter- und Fortbildungen sicher und ergänzen deren **Pflichtenheft** um die ausdrückliche Verantwortung für die Informationsabgabe gemäss Impfpflicht, die Impfstatusüberprüfung sowie die Durchführung von Impfungen.

Die kantonalen Gesundheitsbehörden schaffen in Zusammenarbeit mit den kantonalen Bildungsbehörden einen **einfachen Zugang zu Basis-, Auffrisch- und Nachholimpfungen** für Kinder im Volksschulalter, indem sie beispielsweise im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes für die Schülerinnen und Schüler kostenlose Impfungen über die Schulen (bzw. über Grundversorger z. B. mit einem Gutscheinsystem) anbieten oder an punktuellen impfspezifischen Aktionen teilnehmen (z. B. im Rahmen der Europäischen Impfwoche).

Das BAG unterstützt in Zusammenarbeit mit der GDK und der EDK die Entwicklung von **Musterkonzepten** als Modelle für eine einfache Umsetzung für die Kantone und fördert den Erfahrungsaustausch zwischen den Kantonen [III.2]. Zudem soll die Finanzierung der Impfberatungs-/Impftätigkeiten im Rahmen der schulärztlichen Untersuchungen klar und transparent geregelt werden [VI.1].

### ZIEL

*Die Eltern der Schülerinnen und Schüler – sowie altersgerecht auch die Schülerinnen und Schüler – werden proaktiv über Impfpfehlungen und Impfungen informiert. Der Impfstatus der Schülerinnen und Schüler wird systematisch kontrolliert. Die Schülerinnen und Schüler verfügen über einen leichten und kostenlosen Zugang zu Basis-, Nachhol- und Auffrischimpfungen zur Vervollständigung ihres Impfstatus.*

*Die Zahl von nicht geschützten Kindern in der Volksschule wird reduziert.*

#### Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

#### Handlungsbereich

2b

Zugang zu Informationen und Impfungen in Schulen und Kitas fördern

**FEDERFÜHRUNG****Kantone****UMSETZUNGSPARTNER**

**BAG:** Bereitstellung von Informationsmaterial und Entwicklung von Musterkonzepten für die Erarbeitung kantonaler Verfahren sowie Organisation des Erfahrungsaustauschs zwischen den Kantonen

**(Schul-)Gemeinden, Bezirke, Schulkreise:** Umsetzung der Vorgaben der Kantone in den jeweiligen Gemeinden

**Schulärztliche Dienste:** Durchführung von Impfstatusüberprüfung, Impfberatung und Impfungen, Organisation von Impfmassnahmen, z. B. im Rahmen der Europäischen Impfwache

**GDK und EDK** (helfen bei der Erarbeitung von Musterkonzepten, beim Austausch sowie beim Sicherstellen der Zusammenarbeit zwischen den Kantonen sowie mit dem BAG)

**RESSOURCEN**

**Kantone, (Schul-)Gemeinden, Bezirke, Schulkreise:** finanzielle und personelle Ressourcen für das verstärkte Engagement in Schulen (Personal, Administration, Infrastruktur usw.) je nach Stand der bereits bestehenden Angebote

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen

**Schulärztliche Dienste:** personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Kinder im Volksschulalter und ihre Eltern, Gesundheitsfachpersonen des Schulgesundheitsdienstes

**ETAPPEN**

**2019:** Entwicklung von Musterkonzepten

Ab **2020:** Überprüfung und gegebenenfalls Optimierung kantonaler Verfahren betreffend das Vorgehen (inkl. Klärung hinsichtlich der Erstellung von elektronischen Impfausweisen [I.4]) und Definition der Rollen der betroffenen Akteure)

Ab **2022:** Information der Akteure (Schulärztinnen und Schulärzte, Pflegefachpersonen im Schulgesundheitsdienst, Grundversorger, Schulleitungen, Lehrpersonen usw.) über ihre Zuständigkeiten, danach laufende systematische Überprüfung des Impfstatus und bei Bedarf Durchführung von Impfungen bei Schulkindern zu Beginn und gegen Ende der obligatorischen Schulzeit

**INDIKATOR**

» Anzahl Kantone mit definiertem Verfahren zur mindestens zweimaligen Überprüfung des Impfstatus während (zu Beginn und gegen Ende) der obligatorischen Schulzeit

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:  
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen



In Koordination mit der Massnahme:  
I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans  
I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen  
III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch  
III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele  
IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial  
V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe  
V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen  
VI.1 Angemessene Entschädigung Ärzteschaft  
VI.4 Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe  
VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken

## V.3

## Zugang zu Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfungen an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe schaffen

## VORGEHEN

Die **kantonalen Gesundheitsbehörden analysieren** zusammen mit den kantonalen Bildungsbehörden und in Zusammenarbeit mit anderen Kantonen sowie Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe unter Berücksichtigung bereits gemachter Erfahrungen [V.1, V.2] **mögliche Zugänge zur Impfberatung, zu Impfstatuskontrollen und Impfungen für Schülerinnen und Schüler und Studierende** und klären die damit zusammenhängenden **Finanzierungsfragen**.

So ist beispielsweise zu **prüfen, ob die Abgabe von Impfinformation, Impfstatuskontrolle, Impfpfehlungen sowie die Impfungen selbst über die kantonalen Schulbehörden** organisiert werden können. Impfstatuskontrollen, die Erstellung eines elektronischen Impfausweises [I.4], spezifische Impfpfehlungen und gegebenenfalls die direkte Möglichkeit zur Impfung könnten beim Informationstag der jeweiligen Institution oder bei Studienbeginn vor Ort angeboten werden. Denkbar ist auch, dass mit ambulanten oder stationären Gesundheitseinrichtungen (inkl. Ärztinnen und Ärzten und Apothekerinnen und Apothekern) in der Nähe der Hoch-/Berufsschulen Abmachungen getroffen werden, sodass sich die Studierenden dort gratis impfen lassen dürfen.

Basierend auf den Ergebnissen klären die kantonalen Gesundheitsbehörden zusammen mit den kantonalen Bildungsbehörden, wie sie **entsprechende Massnahmen umsetzen** können. Sie definieren eine entsprechende Vorgehensplanung, legen die Rollen der verantwortlichen Akteure fest und informieren diese über ihre Zuständigkeiten.

Ebenfalls prüfen die kantonalen Behörden die **Organisation von impfspezifischen Aktionen an den Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe** wie beispielsweise während der Europäischen Impfwoche oder weiterer Impfkaktionstage, an denen gratis Impfungen für die Studierenden angeboten werden.

## ZIEL

*Die Jugendlichen und die jungen Erwachsenen werden im Alter, in dem sie über ihren Impfstatus selbst entscheiden, erreicht und bezüglich der Impftematik sensibilisiert. Sie werden durch die Schaffung von einfacheren Zugängen zu Informations- und Impfangeboten gezielter und besser beraten und fällen Impfentscheide in voller Kenntnis der Sachlage.*

## Interventionsachse

Kommunikation  
und Angebote für  
die Bevölkerung

## Handlungsbereich

2b

Zugang zu  
Informationen und  
Impfungen in  
Schulen und Kitas  
fördern

**FEDERFÜHRUNG****Kantone****UMSETZUNGSPARTNER****GDK und EDK** (Mithilfe bei der Erarbeitung der Empfehlungen und Musterkonzepte)**Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe, ggf. weitere Akteure** (Schaffung von Zugängen an den Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe)**pharmaSuisse** (Einbezug von Apotheken)**RESSOURCEN****Kantone:** finanzielle und personelle Ressourcen für den Aufbau und die Etablierung von Zugängen zu Impfungen an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe (Personal, Administration, Infrastruktur usw.)**GDK, EDK, pharmaSuisse:** personelle Ressourcen**Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe, ggf. weitere Akteure:** personelle Ressourcen, ggf. finanzielle Ressourcen**ZIELGRUPPE**

Studierende und andere Interessierte in der räumlichen Umgebung der Hoch- oder Berufsschulen

**ETAPPEN****2021:** Analyse möglicher Zugänge und des finanziellen AufwandsAb **2023:** Vorgehensplanung in den KantonenAb **2024:** Information der Akteure über ihre Zuständigkeiten, danach Schaffung von Zugängen an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe**INDIKATOR**

» Anzahl Kantone mit definiertem Verfahren bezüglich Informations- und Impfangeboten an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial



In Koordination mit der Massnahme:

I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen

III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

VI.3 Franchisebefreiung

VI.4 Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe

VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken

## V.4

## Niederschwelligen Zugang zu Impfangeboten für Erwachsene schaffen

### VORGEHEN

Kantone und Gemeinden prüfen den Bedarf und die Möglichkeiten, zusätzliche **attraktive Informations- und/oder Impfangebote an leicht zugänglichen Orten** oder in typischen Lebenssituationen (z. B. in Apotheken, Spitälern, Geburtskliniken, Verwaltungen, Asylzentren, durch Gesundheitsfachpersonen der Spitex-Organisationen, Armee, Verwaltungen, Firmen/KMU, bei Reiseveranstaltern usw.) auf- und auszubauen, und schaffen die notwendigen Grundlagen. Insbesondere prüfen sie Möglichkeiten für Informations- und Impfangebote in Wohnnähe von Personen in sozial prekären Situationen sowie die Teilnahme an nationalen Impftagen und Sonderaktionen (bspw. Europäische Impfwoche). Mit Unterstützung der GDK stellen die **Kantone** dabei eine **bestmögliche Absprache und Koordination ihrer Angebote untereinander** sicher. Dabei nutzen sie die vom BAG gebotenen Austauschmöglichkeiten [III.2].

Die Kantone prüfen, ob mit der **Schaffung von gesetzlichen Grundlagen für niederschwellige Angebote** der Zugang zu Impfinformation und Impfungen verbessert werden kann, insbesondere auch, um Apothekerinnen und Apothekern unter gewissen Bedingungen die Impfung zu ermöglichen [VI.2]. Dabei muss die Aktualisierung des (elektronischen) Impfausweises sichergestellt werden.

Zur Umsetzung dieser Massnahmen sichern sich die Kantone und die Gemeinden die **Mitarbeit von Ärztinnen und Ärzten und Apothekerinnen und Apothekern und Spitex-Organisationen** und gewährleisten, dass diese bei der Einrichtung entsprechender Angebote zusammenarbeiten.

### ZIEL

*Erwachsene Personen werden erreicht, nutzen den Zugang zu den niederschwelligen Informations- und Impfangeboten und lassen sich vermehrt impfen.*

#### Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

#### Handlungsbereich

2c

Zugang zur Impfung für Erwachsene verbessern

**FEDERFÜHRUNG**

**BAG, Kantone und Gemeinden** (gemäss ihren Zuständigkeiten)

**UMSETZUNGSPARTNER**

**BAG** (Bereitstellung von Informationsmaterial, Organisation von Impftagen/-wochen und/oder Informationskampagnen, Organisation von Austauschplattform für die Kantone, niederschwelliger Zugang über Armee und Asylzentren)

**Ärztinnen und Ärzte, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Kantonsapothekerinnen und Apotheker, entsprechende nationale/kantonale Dach-, Fach- und Berufsverbände, Gesundheitsförderung Schweiz, Firmen/KMU** (Einrichten von Informations- und Impfangeboten)

**GDK** (Unterstützung bei der Koordination der Angebote)

**Gemäss Output der Analyse möglicher Informations- und Impfangebote:** reisemedizinische Zentren, Spitäler und andere medizinische Institutionen, Asylunterkünfte, Armee, Verwaltung (Einrichten von Impfinformations- und gegebenenfalls auch Impfangeboten)

**RESSOURCEN**

**Bund und Kantone:** personelle und finanzielle Ressourcen gemäss ihren Zuständigkeiten für die Prüfung des Bedarfs und die Organisation der Öffentlichkeitsarbeit einschliesslich der Impfkampagnen sowie durch die Bereitstellung von kostenlosen Impfangeboten

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen

**Ärztinnen und Ärzte, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Kantonsapothekerinnen und -apotheker, entsprechende nationale/kantonale Dach-, Fach- und Berufsverbände, Asylunterkünfte, Armee:** personelle und gegebenenfalls finanzielle Ressourcen

**ZIELGRUPPE**

Erwachsene

**ETAPPEN**

Ab **2020:** Überprüfung der aktuellen Angebote und des Bedarfs sowie Prüfung weiterer möglicher Informations- und Impfangebote durch die Kantone

Ab **2021:** Anpassung der bestehenden Angebote

Ab **2022:** Aktive Kommunikation zu den neuen Angeboten

**INDIKATOR**

» Anzahl der leicht zugänglichen Angebote nach Angebotsart (Beratung, Impfstatuskontrollen, Impfungen), Ort der Angebotserbringung und Kanton

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe



In Koordination mit der Massnahme:

I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen

III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe

VI.3 Franchisebefreiung

VI.4 Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe

VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken

## V.5

## Die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen fördern die Impfungen ihrer Arbeitnehmenden

### VORGEHEN

Das BAG, das SECO und die Suva empfehlen in einem gemeinsamen und von der GDK unterstützten **Schreiben an die Arbeitgebenden** die Schaffung eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebots.

Das **BAG und die Kantone erinnern die Arbeitgebenden an ihre Pflicht**, Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden im Kontext der Arbeitssicherheit / des Gesundheitsschutzes zu thematisieren. Sie empfehlen, hierfür den Dialog mit den Arbeitnehmenden zu suchen und den Fokus des Gespräches auf die Selbstverantwortung (eigener Schutz) und die Solidarität gegenüber den Betreuten zu legen. Ebenfalls erinnern sie die Arbeitgebenden bei dieser Gelegenheit daran, die Umsetzbarkeit eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebotes zu prüfen.

Ebenfalls erinnern das BAG und die Kantone die Arbeitgebenden bei dieser Gelegenheit daran, die Umsetzbarkeit eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebotes. (inkl. Impfstatusüberprüfung und Impfung) zu prüfen. Beispiele dafür sind: Prüfung einer dauerhaften oder zeitlich befristeten Anstellung einer betrieblichen Gesundheitsfachperson mit impfbezogenen Aufgaben im Pflichtenheft, Abgabe sachdienlicher Informationen über den Schutz vor berufsbedingten Expositions- und Übertragungsrisiken von impfverhütbaren Krankheiten, Thematisierung von Impffragen mit den Angestellten. Dabei sollen auch die Möglichkeiten der **Kostenübernahme für die Beratung und Impfung** (inkl. Arbeitszeit) geprüft und die Arbeitnehmenden transparent darüber informiert werden.

Die Kantone ermutigen die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, den **Impfstatus der Belegschaft mit Patientenkontakt bereits im Anstellungsgespräch** zu thematisieren. Sie informieren auch darüber, dass ein vollständiger Impfschutz auch als Anstellungskriterium verlangt werden kann. Beispielsweise könnten die Arbeitgebenden den Impf- oder Immunstatus als künftiges Anstellungskriterium für Angestellte in Tätigkeitsbereichen mit besonders schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppen prüfen. Das BAG ermutigt sie dazu und stellt entsprechende Informationsmaterialien und Gesprächsleitfäden zur Verfügung [IV.1].

**Die Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände** der entsprechenden Berufe agieren unterstützend, indem sie der Empfehlung des BAG nachkommen und ihre **Mitglieder ermutigen, sich impfen zu lassen**.

### ZIEL

*Die Arbeitgebenden und die Gesundheitsfachpersonen sind sich ihrer Risiken wie auch ihrer Verantwortung gegenüber den Patientinnen und Patienten bzw. den Klientinnen und Klienten bewusst und lassen sich impfen. Die Angestellten sowie Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten sind besser vor Ansteckung geschützt.*

### Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

### Handlungsbereich

1b

Beratung und Impfung fördern



**FEDERFÜHRUNG****BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER****Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen** (Sicherstellung und Umsetzung des Impfangebotes und der Impfstatusüberprüfung ihrer Angestellten)**Suva, GDK und SECO** (helfen beim Informationsschreiben an die Arbeitgebenden), Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände (Information an ihre Mitglieder)**RESSOURCEN****BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen zur Erarbeitung der Empfehlungen und des Informationsmaterials sowie zur Ermutigung der Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände**Kantone:** personelle Ressourcen für die Verhandlungen mit den Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen**Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen:** personelle und finanzielle Ressourcen**Suva, GDK und SECO, Dachorganisationen, Fachgesellschaften, Dach-, Fach- und Berufsverbände:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Gesundheitsfachpersonen

**ETAPPEN**

Ab **2019:** Das BAG führt Gespräche mit dem SECO, der Suva und der GDK zur Unterstützung der Massnahmen mit dem Ziel, ein gemeinsames Empfehlungsschreiben für die Arbeitgebenden zu formulieren; parallel dazu erarbeitet das BAG Empfehlungen und Informationsmaterial (bspw. Ratgeber zur Unterstützung des Aufbaus von leicht zugänglichen Impfberatungsangeboten).

Ab **2020:** verschickt das BAG das gemeinsame Empfehlungsschreiben, in der Folge informieren die Kantone die Arbeitgebenden hinsichtlich ihrer Pflicht, Impffragen zu thematisieren; bei Arbeitgebenden von Belegschaft mit Patientenkontakt nehmen die Kantone zusätzlich Verhandlungen hinsichtlich der Impfstatusüberprüfung der Arbeitnehmenden auf

Bis **2022:** die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen setzen die Massnahmen um, unterstützt durch die Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände, die ihre Mitglieder ermutigen, sich impfen zu lassen

**INDIKATOREN**

- » Anteil Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen (unterschieden nach stationärem und ambulantem Bereich), die systematisch den Impfstatus ihrer Mitarbeitenden überprüfen
- » Anteil Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen (unterschieden nach stationärem und ambulantem Bereich) mit leicht zugänglichem Impf- und/oder Impfberatungsangebot
- » Anteil geimpfter Gesundheitsfachpersonen pro Sektor

**ABHÄNGIGKEITEN****Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:**

- I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans
- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

**In Koordination mit der Massnahme:**

- I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen
- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch
- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
- VI.3 Franchisebefreiung

**Dient zur Umsetzung der Massnahme:**

- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

## V.6

## Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen dazu bewegen, sich verstärkt für die Impfthematik zu engagieren

### VORGEHEN

Die Kantone erinnern die Unternehmen in **Branchen mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko in einem Informationsschreiben** an die Pflicht, Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden im Kontext der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes zu thematisieren, den notwendigen Impfschutz zu gewährleisten sowie die Umsetzbarkeit eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebots zu prüfen. Zur Erleichterung der Umsetzung erarbeiten das BAG, das SECO und die Suva gemeinsam eine Empfehlung zu Gesundheit und Prävention von impfverhütbaren Infektionskrankheiten am Arbeitsplatz.

Die **Arbeitgebenden informieren ihre Arbeitnehmenden** transparent über die aufgrund der Berufsrisiken empfohlenen Impfungen und übernehmen die Impfkosten.

Die Kantone arbeiten mit den Arbeitsinspektoren zusammen, die in den entsprechenden Unternehmen die **Umsetzung des Arbeitsgesetzes** und des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung hinsichtlich des notwendigen Impfschutzes ihrer Mitarbeitenden **überprüfen**.

Die **Unfallversicherungsträger**, die im Falle einer berufsbedingten Ansteckung leistungspflichtig werden, unterstützen die Umsetzung der Vorschriften zur Verhütung von Berufskrankheiten, indem sie sich an **Informations- und Präventionsaktivitäten hinsichtlich des Impfschutzes beteiligen**. Zudem informiert die SUVA die anderen Anbieterinnen und Anbieter von Unfallversicherungen über die **Entscheidungen, die sie im Bereich Impfungen** (insbesondere im Bereich Postexpositionsprophylaxe) trifft.

### ZIEL

*Die Mitarbeitenden von Unternehmen mit erhöhtem Expositions- und Übertragungsrisiko werden aufgrund ihres Risikos über den Nutzen von Impfungen und empfohlenen zusätzlichen Impfungen aufgeklärt und lassen sich impfen.*

*Die erwerbstätige Bevölkerung wird durch die Schaffung von einfacheren Zugängen zu Impfangeboten gezielter und besser beraten und fällt vermehrt positive Impfentscheide.*

#### Interventionsachse

**Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure**

#### Handlungsbereich

**1b**

Beratung und Impfung fördern

**FEDERFÜHRUNG****BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER**

**Arbeitgebende von Mitarbeitenden mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko** (Gewährleistung von Arbeitssicherheit und Schutz der Gesundheit der Arbeitnehmenden, Kostenübernahme bei ergänzenden, berufsbedingten Impfungen)

**BAG, SECO und Suva** (Aufstellung und Selektion der Branchen und spezifischen Tätigkeiten, die gemäss Impfplan einen Impfschutz notwendig machen, Formulierung einer Empfehlung für den Schutz vor und die Prävention von impfverhütbaren Krankheiten am Arbeitsplatz)

**Alle betroffenen kantonalen Stellen** (helfen bei der Kommunikation des Anliegens gegenüber den Unternehmen, bei der Selektion der entsprechenden Unternehmen für das Informations-schreiben)

**Suva und Unfallversicherungsträger** (Durchführung von Informations- und Präventionsaktivitäten)

**Gynäkologen, Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner** (Unterstützung der Massnahme durch Informationsvermittlung)

**Berufsverbände** (Branchenlösungen Arbeitsmediziner, Prävention)

**RESSOURCEN**

**BAG und Kantone:** erforderliche personelle und finanzielle Ressourcen zur Kommunikation und Überprüfung des Anliegens gegenüber den Unternehmen

**Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, SECO, Suva und Versicherer:** personelle und finanzielle Ressourcen

**Berufsverbände:** personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN**

Erwerbstätige Bevölkerung, Arbeitgebende von Mitarbeitenden mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko, Arbeitnehmende in Berufen mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko

**ETAPPEN**

**2020:** BAG, SECO und Suva prüfen die Notwendigkeit, bereits bestehende Informationsmaterialien und Listen von Branchen und Unternehmen mit erhöhten Expositionsrisiken zu ergänzen

Ab Mitte **2022:** Aufnahme des Anliegens in den Kantonen und Instruktion der Arbeitsinspektoren

Ab **2023:** Umsetzung in den Unternehmen

**INDIKATOR**

» Anzahl Kantone, die Unternehmen mit mehr als 10 Mitarbeitenden mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko an ihre Verpflichtung erinnert haben, für ihre Arbeitnehmenden den notwendigen Impfschutz zu gewährleisten

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen

III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

V.1 Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

VI.3 Franchisebefreiung

## VI.1

## Angemessene Entschädigung der Tätigkeiten im Zusammenhang mit Impfungen für Ärzteschaft gewährleisten

### VORGEHEN

Die Tarifpartner (Ärztenschaft, Versicherer, Kantone) **prüfen die heutigen Entschädigungsregelungen** und untersuchen verschiedene Varianten und Möglichkeiten der transparenten ärztlichen Abgeltung, bspw. Ausscheidung der Impfberatung aus der Tarmed-Position «Konsultation», Entschädigung der Impfberatung pauschal (durchschnittlicher Aufwand) oder ohne Limitation (effektiver Zeitaufwand, Definition als präventive Leistung usw.). Darunter fällt auch die Prüfung, wie diese Tätigkeit bei der Abgeltung der Leistungen von Schulärzten klarer und einheitlicher geregelt werden kann. Wo Handlungsbedarf erkannt wird, werden **entsprechende Schritte zur Verbesserung der heutigen Situation** erarbeitet. Das BAG unterstützt die Tarifpartner bei allfälligen Fragen von Möglichkeiten und Grenzen tariflicher Regelungen.

### ZIEL

*Die Tätigkeit der Impfberatung, die Prüfung des Impfstatus und die Applikation der Impfung durch die Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis sowie Gesundheitsinstitutionen werden entsprechend den jeweiligen Abgeltungssystemen abgegolten. Die Gesundheitsfachpersonen sind motiviert, ihre Verantwortung im Impfbereich wahrzunehmen.*

#### Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

#### Handlungsbereich

1c

Beratung und Impfung transparent abgelden

**FEDERFÜHRUNG**

**Tarifpartner** (FMH/Fachgesellschaften, Versicherer, Kantone) bezüglich ärztlicher Leistungen

**UMSETZUNGSPARTNER**

**BAG Direktionsbereiche DB OeG und DB KUV** (Unterstützung betreffend Möglichkeiten und Grenzen tariflicher Regelungen)

**RESSOURCEN**

**Tarifverantwortliche der Tarifpartner:** Überprüfung der heutigen Entschädigungsregelungen für ärztliche Leistungen, personelle und finanzielle Ressourcen

**ZIELGRUPPE**

Ärztinnen und Ärzte

**ETAPPEN**

**2018:** Überprüfung der Entschädigungsregelungen durch die Tarifpartner

**2020:** Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern zu allfälligen Anpassungen

**2021:** Vereinbarung und Genehmigung allfälliger Anpassungen

**2022:** Umsetzung neuer Entschädigungsregelungen

**INDIKATOR**

» Vorliegen von Entschädigungsregelungen für Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfung für a) die Ärztinnen und Ärzte, b) die Schulärztinnen und Schulärzte

**ABHÄNGIGKEITEN**

Dient zur Umsetzung der Massnahme:

I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe

## VI.2

## Rahmenbedingungen für Impfinformation und Impfungen durch nichtärztliche Gesundheitsberufe schaffen

### VORGEHEN

Die kantonalen Behörden klären die Möglichkeiten und schaffen in Zusammenarbeit mit den weiteren betroffenen Institutionen die Grundlagen für die **Aufnahme von nichtärztlichen Gesundheitsberufen in die Impfberatungs- und Impftätigkeit**. Nach Sicherstellung, dass für die – gemäss der Abklärung – betroffenen Gesundheitsfachpersonen entsprechende **Aus-, Weiter- und Fortbildungen** angeboten werden [II.2.], legen sie die für die Ausübung notwendigen **Aufsichtsstrukturen** fest und definieren die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten der betroffenen Berufsgruppen. Betreffend die Durchführung des Impfaktes durch nichtärztliche Gesundheitsfachpersonen erarbeitet die GDK zusammen mit dem BAG eine nationale Empfehlung über die dazu benötigte Ausrüstung.

Nach der Sicherstellung des entsprechenden Kompetenzerwerbs durch die Gesundheitsfachpersonen, dem Aufbau der benötigten Aufsichtsstrukturen und der Festlegung der benötigten Ausrüstung ergänzen die Kantone, die Gemeinden und/oder weitere verantwortliche Institutionen, bzw. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber den **Stellenbeschrieb** der betroffenen Gesundheitsfachpersonen (bspw. Mitarbeitende der Mütter- und Väterberatung, medizinische Praxisfachpersonen, medizinische Praxiskoordinatorinnen und Praxiskoordinatoren, Pflegefachpersonen, Hebammen, Spitex-Personal usw.) um die Aufgaben im Bereich Impfberatung und/oder Impfstatusüberprüfung.

Je nach betroffener Berufsgruppe zeigt das BAG die rechtlichen Möglichkeiten und Grenzen der Abgeltung der nichtärztlichen Leistungserbringer im Rahmen des KVG auf. Beispielsweise ist gemäss geltendem KVG die Abgeltung von Impfleistungen durch die Apothekerinnen und Apotheker nicht möglich. Das BAG prüft die eingebrachten Lösungsvorschläge der verschiedenen Berufsgruppen.

Die Kantone, die Gemeinden oder weitere verantwortliche Institutionen erstellen **klare Regelungen zu administrativ einfach gehaltenen Abgeltungsmodalitäten** für die Impfberatungs-/Impftätigkeiten durch die Gesundheitsfachpersonen im Rahmen der jeweiligen Abgeltungssysteme. Die Kantone, die dies noch nicht getan haben, prüfen zudem die Schaffung der notwendigen **Rechtsgrundlagen, um Apothekerinnen und Apotheker** unter gewissen Bedingungen die Impfung ohne ärztliche Verordnung zu ermöglichen.

### ZIEL

*Die Bevölkerung wird durch vermehrten und einfacheren Zugang zu Impfinformations- und Impfangeboten häufiger und fachlich korrekt beraten, sie trifft Impfentscheide in voller Kenntnis der Sachlage.*

#### Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

#### Handlungsbereich

1b

Beratung und Impfung fördern

**FEDERFÜHRUNG****BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER****BAG, GDK** (Empfehlung über die von nichtärztlichen Gesundheitsfachpersonen für den Impfstoff benötigte Ausrüstung)**Gemeinden, Spitex-Organisationen und weitere verantwortliche Institutionen gemäss ihrem Verantwortungsbereich** (Aufbau der benötigten Aufsichtsstrukturen, Ergänzung der Stellenbeschriebe, Aushandlung und Erarbeitung der vertraglichen Modalitäten einer allfälligen Leistungsvergütung)**BAG** (Aufzeigen der rechtlichen Möglichkeiten und Grenzen der Abgeltung der nichtärztlichen Leistungserbringer im Rahmen des KVG sowie Prüfung der eingebrachten Lösungsvorschläge)**RESSOURCEN****Kantone:** personelle Ressourcen für den Aufbau der benötigten Aufsichtsstrukturen, die Ergänzung der Stellenbeschriebe, die Anpassung der Rechtsgrundlagen sowie die Aushandlung und Erarbeitung der vertraglichen Modalitäten der Leistungsvergütung**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen**GDK, Gemeinden, Spitex-Organisationen und weitere verantwortliche Institutionen gemäss ihrem Verantwortungsbereich:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Gesundheitsfachpersonen (Apothekerinnen und Apotheker, Pharmaassistentinnen und Pharmaassistenten, Mitarbeitende der Mütter- und Väterberatung, medizinische Praxisassistentinnen und Praxisassistenten, medizinische Praxiskoordinatorinnen und Praxiskoordinatoren, Pflegefachpersonen und Hebammen, schulärztliche Dienste)

**ETAPPEN***Laufend: Anpassung der Rechtsgrundlagen für die Impfung durch Apothekerinnen und Apotheker in den Kantonen***2021:** Das BAG und die GDK erarbeiten die Empfehlung hinsichtlich der für den Impfstoff benötigten Ausrüstung.**2022:** Nach der Anpassung der entsprechenden Aus-, Weiter- und Fortbildungsgänge [II.2] und der Entwicklung entsprechender Gesprächs- und Beratungsleitfäden [IV.2] sowie dem Vorliegen der oben genannten Empfehlungen werden die Aufsichtsstrukturen definiert, vertragliche Modalitäten einer allfälligen Leistungsvergütung ausgehandelt und erarbeitet sowie danach die Pflichtenhefte der betroffenen Gesundheitsfachpersonen ergänzt**2023:** Implementierung der erarbeiteten Rahmenbedingungen**INDIKATOREN**

- » Anzahl Kantone mit den notwendigen Rechtsgrundlagen für die Impfung durch Apothekerinnen und Apotheker
- » Anzahl Kantone mit a) definierten Aufsichtsstrukturen, b) angepassten Stellenbeschrieben, c) definierten Entschädigungsregelungen für Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfung durch nichtärztliche Gesundheitsfachpersonen

**ABHÄNGIGKEITEN**

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:  
 II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung  
 IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen



In Koordination mit der Massnahme:  
 III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele



Dient zur Umsetzung der Massnahme:  
 V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

## VI.3

# Franchisebefreiung für Impfungen prüfen

### VORGEHEN

**Für alle gemäss dem Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen für Erwachsene** (Basis-, Nachhol- und Auffrischimpfungen), die gemäss der Definition der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Art. 12 Bst. a KLV) durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommen werden, soll **die Befreiung von der Franchise geprüft werden**. Die Abteilung Übertragbare Krankheiten des BAG zeigt hierfür auf, wie die Voraussetzungen des KVG für die Befreiung von der Franchise (Art. 64 KVG [SR 83II.10]) erfüllt werden, um diese Impfungen als im Rahmen national oder kantonal organisierter Präventionsprogramme durchgeführte Leistungen der medizinischen Prävention von der Franchise auszunehmen. Der Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung (DB KUV) erstellt Berechnungen zu den Kostenauswirkungen und das Dossier zuhänden der ELGK.

Die ELGK gibt auf der Grundlage des Dossiers eine Empfehlung zuhänden des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) ab. Das EDI trifft den Entscheid zur Franchisebefreiung sowie einer allfälligen Anpassung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).

Das **BAG verteilt die Information proaktiv und breit angelegt** und über geeignete Kommunikationskanäle [IV.1].

Auch für **künftige im Schweizerischen Impfplan neu aufgeführte und empfohlene Impfungen**, die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassen werden, sollen die **gleichen Voraussetzungen zur Kostenübernahme** gelten.

Das BAG und die Kantone prüfen zudem Alternativen ausserhalb der OKP, um weitere bestehende finanzielle Barrieren abzubauen (z. B. Impfleistungen durch nicht-OKP-zugelassene Leistungserbringer [IV.2], Übernahme Selbstbehalt usw.)

### ZIEL

*Finanzielle Barrieren werden abgebaut und ein einfacher Zugang zu Impfungen für die gesamte Schweizer Bevölkerung wird ermöglicht, vor allem für junge Erwachsene mit beschränkten finanziellen Mitteln, aber auch für spezifische Zielgruppen wie Schwangere, bei denen die Impfungen nicht wie die anderen Leistungen der Mutterschaft von der Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt) ausgenommen sind. Dadurch werden sie besser erreicht und lassen sich vermehrt gemäss dem Schweizerischen Impfplan impfen (Basis-, Nachhol- und Auffrischimpfungen).*

#### Interventionsachse

Kommunikation  
und Angebote für  
die Bevölkerung

#### Handlungsbereich

2c

Zugang zur Impfung  
für Erwachsene  
verbessern



**FEDERFÜHRUNG**

**BAG** Abteilung Übertragbare Krankheiten DB OeG, Abteilung Leistungen DB KUV

**UMSETZUNGSPARTNER**

**ELGK** (Beurteilung und Empfehlung zum Dossier)

**EDI** (Beschluss hinsichtlich der Anpassung der KLV)

**RESSOURCEN**

**BAG:** personelle Ressourcen für die Zusammenstellung eines Dossiers zuhanden der ELGK

**ZIELGRUPPE**

Teil der Bevölkerung, der Franchisen bezahlt (gesetzlich vorgegeben ab 18 Jahren, davor wahlweise)

**ETAPPEN**

**2018:** Zusammenstellung eines Dossiers

Ab **2019:** Empfehlung der ELGK, Beschluss des EDI hinsichtlich allfälliger Anpassungen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), Information der Gesamtbevölkerung

Ab **2020:** allenfalls Franchisebefreiung der gemäss Schweizerischem Impfplan empfohlenen Impfungen, Prüfen von Alternativen, um finanzielle Barrieren abzubauen

**INDIKATOREN**

- » Dossier für die Franchisebefreiung fristgerecht erreicht
- » Anteil (Prozent) der geimpften Personen im Erwachsenenalter

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

## VI.4

# Ein Meldesystem von Lieferengpässen von Impfstoffen etablieren und die Umsetzung der obligatorischen Pflichtlagerhaltung der empfohlenen Impfstoffe begleiten

### VORGEHEN

Bereits seit März 2016 werden alle drohenden Lieferengpässe von Impfstoffen vom Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) über die **Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel** erfasst und unter Angabe der voraussichtlichen Dauer in einer Liste publiziert ([www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/themen/heilmittel/meldestelle.html](http://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/themen/heilmittel/meldestelle.html)). Diese Massnahme garantiert, dass die Gesundheitsbehörden des Bundes und der Kantone sowie die Leistungserbringer frühzeitig über allfällige Lieferengpässe informiert sind. Zur **optimalen Nutzung** der Daten der **Meldestelle** für lebenswichtige Humanarzneimittel **formalisiert das BWL in Zusammenarbeit mit dem BAG die bestehenden Kommunikationskanäle**, um möglichst zeitnah notwendige Massnahmen zur Vermeidung von Versorgungsengpässen einzuleiten und die Versorgungssituation zu analysieren.

Das **BAG, das BWL, die EKIF und Swissmedic arbeiten eng zusammen**, um bei eingetretenen Versorgungsengpässen sicherzustellen, dass die Kommunikationswege funktionieren und wirksame Massnahmen und Empfehlungen erarbeitet werden können, um die Lieferengpässe zu überbrücken (Freigabe von Pflichtlagerware, Import zugelassener Impfstoffe in ausländischer Aufmachung). Die angepassten Impfeempfehlungen werden auf den Websites des BAG und von InfoVac veröffentlicht und in der Liste des BWL verlinkt. Je nach Output der umfassenden Kommunikationsstrategie [IV.1] werden gegebenenfalls weitere Kommunikationsmassnahmen definiert [IV.3].

Des Weiteren sind seit dem 1. Oktober 2016 die Impfstoffe, die im Schweizerischen Impfplan empfohlen werden, der obligatorischen Pflichtlagerhaltung unterstellt. Unter Aufsicht des BWL müssen die Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber von Impfstoffen **Impfstoff-Pflichtlager aufbauen**, um die Versorgungssicherheit der Schweiz zu erhöhen. Der Aufbau ist mit Rücksicht auf die weltweite Verfügbarkeit bis Ende 2019 geplant.

### ZIEL

*Die im Impfplan empfohlenen Impfintervalle und Impfschemata können eingehalten werden und die Ärztinnen und Ärzte sind in ihrer Abgabe nicht durch Versorgungsschwierigkeiten beeinträchtigt.*

*Die Bevölkerung kann jederzeit einen getroffenen Impfscheid umsetzen und sich gemäss den Impfempfehlungen impfen lassen.*

#### Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

#### Handlungsbereich

1d

Impfstoffversorgung verbessern

**FEDERFÜHRUNG****BWL****UMSETZUNGSPARTNER****BAG** (Erarbeitung und Publikation alternativer Impfempfehlungen, Sicherstellen der Kommunikationskanäle)**Swissmedic** (Bearbeitung der Gesuche um Import ausländischer Ware)**EKIF** (Erarbeitung der Anpassung von Impfempfehlungen)**Zulassungsinhaber** (Aufbau und Führung der Impfstoffpflichtlager)**RESSOURCEN****BWL:** erforderliche personelle und finanzielle Ressourcen für die Bewirtschaftung der Meldestelle und die Überwachung des Aufbaus und der Führung der Impfstoffpflichtlager**BAG, Swissmedic, EKIF:** personelle Ressourcen für die Erarbeitung und Publikation alternativer Impfempfehlungen und deren Kommunikation**Zulassungsinhaber:** personelle und finanzielle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Gesundheitsfachpersonen mit Impftätigkeit, Bevölkerung

**ETAPPEN***Laufend: Bewirtschaftung der Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel**Ab 2018: Formalisierung der Kommunikationswege hinsichtlich der Nutzung der Daten der Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel**Nach Vorliegen der Kommunikationsstrategie [IV.1]: gegebenenfalls Definition weiterer geeigneter Kommunikationskanäle zur aktiven Kommunikation angepasster Impfempfehlungen**Bis Ende 2018: Pflichtlager werden in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit der Impfstoffe aufgebaut, danach laufende Sicherstellung der Rotation der Pflichtlagerware***INDIKATOREN**

- » Anzahl/Anteil Tage im Jahr mit Lieferproblemen (separat berechnet: mit und ohne Einsatz von Pflichtlagerware)
- » Anzahl Fälle von Lieferproblemen, unterschieden nach Impfstoff und Lieferproblemen (separat berechnet, mit und ohne Einsatz von Pflichtlagerware)
- » Stand des Pflichtlageraufbaus gemäss der entsprechenden Zielsetzung, unterschieden nach Impfstoff und Zulassungsinhaberin
- » Anzahl Zulassungen von Ersatzprodukten

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe

V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

## VI.5

### Lösungsansätze zur Vermeidung oder Überbrückung von Versorgungsengpässen prüfen

#### VORGEHEN

Das **BAG analysiert verschiedene Lösungsansätze** (insbesondere den zentralen Einkauf) anhand einer vergleichenden Analyse und Bewertung der Ansätze hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf den Schweizer Markt. Gleichzeitig klärt es die **rechtlichen Rahmenbedingungen** wie Zuständigkeiten, ökonomische Aspekte, Logistik, Verteilung, Vergütungs- und Haftungsfragen.

Zur Vermeidung von Versorgungsengpässen sollen **Impfstoffe von mehreren Anbietern gleichzeitig auf dem Schweizer Markt zugelassen werden**. Die Impfstoffproduzenten und die Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber von Impfstoffen sowie die weiteren betroffenen Institutionen tragen dazu bei, indem sie beispielsweise entsprechende Zulassungsgesuche einreichen.

Das BAG und Swissmedic erarbeiten gemeinsam und unter Einbezug von Gesundheitsfachpersonen, die im Falle einer Versorgungslücke Impfstoffe aus dem Ausland beziehen, einen **Prozess für den vereinfachten Import von Ersatzimpfstoffen aus Ländern mit vergleichbaren Zulassungsstandards**. Bei eintretenden Versorgungsengpässen sollen diese Impfstoffe aus dem Ausland zeitnah mit entsprechender Bewilligung zur Verfügung stehen und vergütet werden. Hierfür klärt das BAG die **Möglichkeiten der Vereinfachung von Vergütungsfragen betreffend in der Schweiz nicht zugelassene ausländische Impfstoffe**, die durch Gesundheitsfachpersonen importiert werden. Swissmedic bearbeitet Gesuche um Import ausländischer Ware innert weniger Tage.

#### ZIEL

*Die im Impfplan empfohlenen Impfintervalle und Impfschemata können eingehalten werden und die Ärztinnen und Ärzte sind in ihrer Abgabe nicht durch Versorgungsschwierigkeiten beeinträchtigt.*

*Die Bevölkerung kann jederzeit einen getroffenen Impfentscheid umsetzen und sich gemäss den Impfeempfehlungen impfen lassen.*

#### Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

#### Handlungsbereich

1d

Impfstoffversorgung verbessern

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Swissmedic, BAG, Impfstoffproduzenten und Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber, Gesundheitsfachpersonen, die Impfstoffe aus dem Ausland beziehen** (Definieren des neuen Prozesses)

**RESSOURCEN**

**BAG, Swissmedic:** personelle und finanzielle Ressourcen zur Überprüfung möglicher Ansätze

**ZIELGRUPPEN**

Gesundheitsfachpersonen mit Impftätigkeit, Bevölkerung

**ETAPPEN**

Ab **2018:** Analyse der Lösungsansätze

**2020:** Gemäss Output der Analyse werden weiterführende Schritte in die Wege geleitet

**INDIKATOREN**

- » Anzahl tatsächliche Versorgungsstörungen über zwei Wochen
- » Vorliegen von in der Schweiz umsetzbaren Lösungsansätzen

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

*VI.4 Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe*



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

*V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit*

*V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe*

*V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene*

## VII.1

## Erhebung der Durchimpfungsdaten weiterführen, ergänzen und optimieren

### VORGEHEN

Es ist die Aufgabe des BAG, unter Einbezug der Kantone die Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Impfmassnahmen und **die Erreichung der festgelegten nationalen Ziele** zu überprüfen. Die Kantone sind für die Erhebung der **Durchimpfungsraten zuständig**. Daraus ableitend identifizieren das BAG und die Kantone ungenügende Durchimpfungsraten und legen den allfälligen Handlungsbedarf fest.

Zu diesem Zweck führen die Kantone mit Unterstützung des BAG das Monitoring der Durchimpfung bei den 2-, 8- und 16-jährigen Kindern weiter und berechnen die Durchimpfungsraten je Kanton und für die Gesamtschweiz. Die Daten ermöglichen zudem, die Einhaltung von Impfschemata zu überprüfen (Vollständigkeit und Rechtzeitigkeit der Impfungen). **Bei Bedarf ergänzen sie diese Daten durch weitere bestehende Statistiken** sowie mittels Studien zu den Determinanten, die die Durchimpfung beeinflussen. **Alle Resultate** werden auf der Website des BAG veröffentlicht.

Mit dem Ziel, die im Rahmen des kantonalen Durchimpfungsmonitorings erhobenen Daten zu harmonisieren und die Qualität langfristig zu sichern, bildet das BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der VKS eine **Begleitgruppe Kantonaales Durchimpfungsmonitoring**. Diese schlägt **Minimalstandards** (inklusive Stichprobengrösse und Methodik der Datenerhebung) betreffend die von den Kantonen zu erhebenden Daten vor. Zudem erarbeitet die Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) in Zusammenarbeit mit den Forschungsinstituten ein **Methodenhandbuch** zur Dokumentation und Vereinheitlichung des Monitorings.

Das BAG entwickelt in Zusammenarbeit mit den Kantonen und unter Einbezug von Expertinnen und Experten **neue Möglichkeiten zur Erhebung von Durchimpfungsdaten** bei Erwachsenen, Risikogruppen sowie bei Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind. Dabei werden auch Machbarkeit und Nutzen einer Analyse der in den elektronischen Impfausweisen erfassten anonymisierten Daten beurteilt sowie die Nutzung weiterer bestehender Datenquellen geprüft.

### ZIEL

*Die Erreichung der festgelegten nationalen Ziele wird anhand repräsentativer Daten überprüft.*

*Die Durchimpfungslücken sind bekannt und anhand repräsentativer Daten validiert, damit Massnahmen zur Behebung der Durchimpfungslücken erarbeitet werden können.*

#### Interventionsachse

Überwachung, Forschung und Evaluation

#### Handlungsbereich

4a

Durchimpfung überwachen

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Kantone, VKS, Gemeinden, schulärztliche Dienste, BFS** (Definition von Erhebungskriterien, Durchführung der Erhebung und Zurverfügungstellung der Durchimpfungsdaten),

**Forschungsinstitute** (z. B. Institute für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention [EBPI], Fachhochschule Nordwestschweiz [FHNW]) (Methodenhandbuch, Rekrutierung, Durchführung der Erhebung und Evaluation)

**Ärztinnen und Ärzte und ggf. weitere Akteure** (Abhängig vom Output der Prüfung von Erhebungsmöglichkeiten: Mitarbeit bei neuen Erhebungen von Durchimpfungsdaten)

**RESSOURCEN**

**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen zur Unterstützung der Kantone durch Übernahme der Koordination des kantonalen Durchimpfungsmonitorings (SNVCS) sowie zur Abklärung des Bedarfs und der Lancierung neuer Erhebungsmöglichkeiten bei Erwachsenen

**Kantone, Gemeinden, schulärztliche Dienste:** personelle und finanzielle Ressourcen

**Forschungsinstitute, Ärztinnen und Ärzte und ggf. weitere Akteure:** personelle Ressourcen

**ZIELGRUPPEN****BAG, Kantone****ETAPPEN**

*Laufend: Weiterführung des kantonalen Durchimpfungsmonitorings (nächste Erhebungsperioden: 2017/2018/2019, 2020/2021/2022, 2023/2024/2025, ...) und jährliches Monitoring der Grippedurchimpfungsrate bei den Hauptzielgruppen*

Ab **2018:** Etablierung der Begleitgruppe Kantonales Durchimpfungsmonitoring

**2021:** Bedarfsabklärung und Prüfung neuer Erhebungsmöglichkeiten bei Erwachsenen unter Sicherstellung der methodischen Vergleichbarkeit der Erhebungen in allen Altersgruppen

**2023:** Die neuen Erhebungen werden umgesetzt

**2024:** Bei Bedarf erfolgen weitere Anpassungen

**INDIKATOREN**

- » Vorliegen der Durchimpfungsraten gemäss den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen: a) der 2-, 8- und 16-jährigen Kinder, b) Erwachsener, c) spezieller Risikogruppen
- » Vorliegen der Daten bezüglich der Einhaltung von Impfschemata (Vollständigkeit und Rechtzeitigkeit der Impfungen) gemäss den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen: a) der 2-, 8- und 16-jährigen Kinder, b) Erwachsener, c) spezieller Risikogruppen, d) Vorliegen weiterer Erhebungsmöglichkeiten für die Durchimpfungsraten bei Erwachsenen
- » Anzahl der nationalen und der kantonalen Ziele, die dank den Daten aus den Durchimpfstudien überprüft werden können

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:

- I.4 Systematische Erstellung von e-Impfausweisen
- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- VIII.1 Spezifische Strategien

## VII.2

## Wirkungen der Impfeempfehlungen überwachen, analysieren und kommunizieren

### VORGEHEN

**Aktuell gültige Impfeempfehlungen** sollen laufend auf der Basis neuester nationaler und internationaler wissenschaftlicher Erkenntnisse **auf ihre Wirksamkeit und ihren Nutzen hin analysiert und beurteilt** werden. Hierfür **identifiziert das BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den Impfeexperten den Bedarf und die Möglichkeiten** der Schweiz hinsichtlich Studien, die den Einfluss und die Wirkung der Impfeempfehlungen analysieren und darstellen (bspw. hinsichtlich der Häufigkeit von Komplikationen bei impfverhütbaren Krankheiten, Bevölkerungsbefragungen bezüglich der Kenntnisse und Wahrnehmung von Impfungen, Beitrag von weiteren präventiven Massnahmen zur Verminderung impfverhütbare Krankheiten usw.).

Andererseits **prüfen das BAG, die EKIF und Swissmedic den Bedarf an Koordination** hinsichtlich der Beurteilung neuester Erkenntnisse und Überwachungsergebnisse sowie der daraus resultierenden Kommunikation. Die Institutionen entwickeln ein entsprechendes **Kommunikationskonzept** und optimieren, wo nötig, ihre Zusammenarbeit. Falls Handlungsbedarf erkannt wird, leiten das BAG, die EKIF und Swissmedic in Zusammenarbeit mit der VKS entsprechende Massnahmen ein und stimmen die proaktive Kommunikation aufeinander ab. Das BAG koordiniert dabei den Einbezug der EKIF und stimmt sich mit ihr ab.

### ZIEL

*Die Akteure des Gesundheitswesens sind über die neuesten Erkenntnisse betreffend die Wirkung von Impfeempfehlungen informiert, erkennen die Wichtigkeit von Impfungen für die persönliche und die öffentliche Gesundheit und beraten ihre Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten hinsichtlich Impffragen in voller Kenntnis der Sachlage.*

*Der Schweizerische Impfplan und die Fachinformationen werden aufgrund neuester Erkenntnisse aktualisiert.*

#### Interventionsachse

Überwachung, Forschung  
und Evaluation

#### Handlungsbereich

4b

Wirkungsanalysen  
von Impfeempfehlungen  
durchführen und  
Massnahmen zur Impf-  
förderung evaluieren



**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

**Swissmedic, VKS, EKIF, Forschungsinstitute** (koordinieren gemeinsam mit dem BAG die Analyse und die Ableitung des notwendigen Handlungsbedarfs)

**Kantone** (Durchführung kantonalen Erhebungen)

**RESSOURCEN**

**BAG:** finanzielle Ressourcen für quantitative und qualitative Studien

**Kantone:** personelle und finanzielle Ressourcen

**VKS, EKIF, Forschungsinstitute:** personelle Ressourcen

**Swissmedic:** personelle Ressourcen zur Mitarbeit im Kommunikationskonzept

**ZIELGRUPPEN**

Alle Akteure des Gesundheitswesens

**ETAPPEN**

*Laufend: Durchführung von Studien bezüglich der Wirkungen der Impfeempfehlungen und Überwachung unerwünschter Impferscheinungen (UIE)*

**2019** in Koordination mit der Erarbeitung des Vorgehensprozesses [IV.3]: Konzeptentwicklung (inkl. Klärung der Verantwortlichkeiten und Verteilkanäle) zur optimierten Zusammenarbeit hinsichtlich der Überwachung und der Analyse unerwünschter Wirkungen, des Nutzens sowie der Qualitätsprobleme

**INDIKATOREN**

- » Studien/Methoden zur Analyse der Wirkungen von Impfeempfehlungen sind verfügbar
- » Beurteilungskonzept mit abgestimmten Kommunikationsmassnahmen ist erarbeitet
- » Abgestimmte Kommunikationsmassnahmen werden von den Akteuren angewendet

**ABHÄNGIGKEITEN**

In Koordination mit der Massnahme:  
*IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe*



Dient zur Umsetzung der Massnahme:  
*VIII.1 Spezifische Strategien*

## VII.3

## Die Umsetzung und die Wirkung der Nationalen Strategie zu Impfungen evaluieren

### VORGEHEN

Das BAG legt in Zusammenarbeit mit der VKS und der EKIF Evaluationsfragestellungen fest, priorisiert diese anhand der inhaltlichen Dringlichkeit und der verfügbaren Ressourcen und legt die **zeitliche Planung** fest. Mit **quantitativen und qualitativen Studien** wird überprüft, ob die getroffenen Massnahmen zur Impfförderung für die Erreichung der nationalen und der kantonalen Ziele wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind.

### ZIEL

*Die Wirkung der im Rahmen der NSI umgesetzten Massnahmen ist bekannt und die Massnahmen können bei Bedarf, basierend auf den Forschungsergebnissen, angepasst werden.*

#### Interventionsachse

Überwachung, Forschung  
und Evaluation

#### Handlungsbereich

4b

Wirkungsanalysen  
von Impfeempfehlungen  
durchführen und  
Massnahmen zur Impf-  
förderung evaluieren

## FEDERFÜHRUNG

**BAG**

## UMSETZUNGSPARTNER

**Kantone und EKIF** (Mitarbeit bei der Festlegung und Priorisierung der Evaluationsfragestellungen)

## RESSOURCEN

**BAG, VKS und EKIF:** personelle Ressourcen

## ZIELGRUPPEN

BAG, Kantone und EKIF

## ETAPPEN

**2021:** Festlegung von Evaluationsfragestellungen und Priorisierungen sowie der zeitlichen Planung

**2023:** formative Zwischenevaluation der Strategie NSI mit Empfehlungen für Verbesserungen bei der Umsetzung der getroffenen Massnahmen

**2028:** Durchführung einer summativen Evaluation

## INDIKATOREN

- » Evaluationsfragestellungen sind priorisiert
- » Evaluationskonzept ist erstellt

## ABHÄNGIGKEITEN



In Koordination mit der Massnahme:  
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie  
VII.2 Wirkungen der Impfeempfehlungen



Dient zur Umsetzung der Massnahme:  
III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele  
IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe  
VIII.1 Spezifische Strategien

## VIII.1

## Einen Prozess zur Priorisierung krankheitsspezifischer Strategien für impfverhütbare Krankheiten entwickeln

### VORGEHEN

Das **BAG und die Kantone entwickeln einen Vorgehensprozess** zur Beurteilung des Handlungsbedarfs und der Priorisierung (Wichtigkeit, Dringlichkeit und Realisierbarkeit) von Strategien gegen einzelne impfverhütbare Krankheiten. Der Prozess berücksichtigt die Auswirkung auf die Erreichung der Ziele der NSI, respektiert deren Grundsätze und stellt die Kohärenz der Strategien untereinander sowie den Einbezug der betroffenen Akteure sicher.

### ZIEL

*Die krankheitsspezifischen Strategien tragen zur Zielerreichung der NSI und zum gezielteren Schutz der Bevölkerung vor impfverhütbaren Krankheiten bei.*

#### Interventionsachse

Spezifische Strategien

#### Handlungsbereich

5

Strategien zur Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, die durch eine Impfung vermieden werden können, entwickeln und umsetzen

**FEDERFÜHRUNG****BAG****UMSETZUNGSPARTNER****Kantone** (Mitarbeit bei der Prozessentwicklung)**RESSOURCEN****BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für das Entwickeln eines Prozesses zur Priorisierung krankheits-spezifischer Strategien**Kantone:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

BAG, alle Zielgruppen der NSI

**ETAPPEN**Bis Ende **2019:** Entwickeln eines Vorgehensprozesses**INDIKATOR**

» Vorliegen des Priorisierungsprozesses

**ABHÄNGIGKEITEN**

Abhängig vom Output:

IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe

VII.1 Erhebung Durchimpfungsdaten

VII.2 Wirkungen der Impfempfehlungen

VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI

## ABHÄNGIGKEITEN

		I.1	I.2	I.3	I.4	II.1	II.2	III.1	III.2
Impfplan und Hilfsmittel	I.1	Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen							
	I.2	Darstellung und Inhalt des Impfplans					↑		
	I.3	Schnittstelle zu und Nutzung von Expertensystem			↑		↑		
	I.4	Systematische Erstellung von e-Impfausweisen		🔗					
Aus- bildung	II.1	Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung					↑		
	II.2	Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung	🔗	🔗	🔗	🕒			🔗
Aus- tausch	III.1	Inter-/intradisziplinärer Austausch						🔗	🔗
	III.2	Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele					↑	🔗	
Kommunikation	IV.1	Umfassende Kommunikationsstrategie	↑	↑		🔗		↑	
	IV.2	Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen	🔗	🔗	🔗		🔗	🔗	
	IV.3	Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe							
	IV.4	Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial							
	IV.5	Gesuche um Entschädigung und Genugtuung					🔗		
Settings	V.1	Impfstatusdokumentation an Kindertagesstätten						🔗	🔗
	V.2	Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit		🔗				🔗	🔗
	V.3	Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe						🔗	🔗
	V.4	Niederschwelliger Zugang für Erwachsene						🔗	🔗
	V.5	Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen		🕒			🔗	🔗	🔗
	V.6	Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen						🔗	🔗
Versorgung	VI.1	Angemessene Entschädigung Ärzteschaft							
	VI.2	Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe					🕒		🔗
	VI.3	Franchisebefreiung							
	VI.4	Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe							
	VI.5	Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken							
Evaluation	VII.1	Erhebung Durchimpfungsdaten							🔗
	VII.2	Wirkungen der Impfeempfehlungen							
	VII.3	Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI						↑	↑
	VIII.1	Spezifische Strategien							

Legende



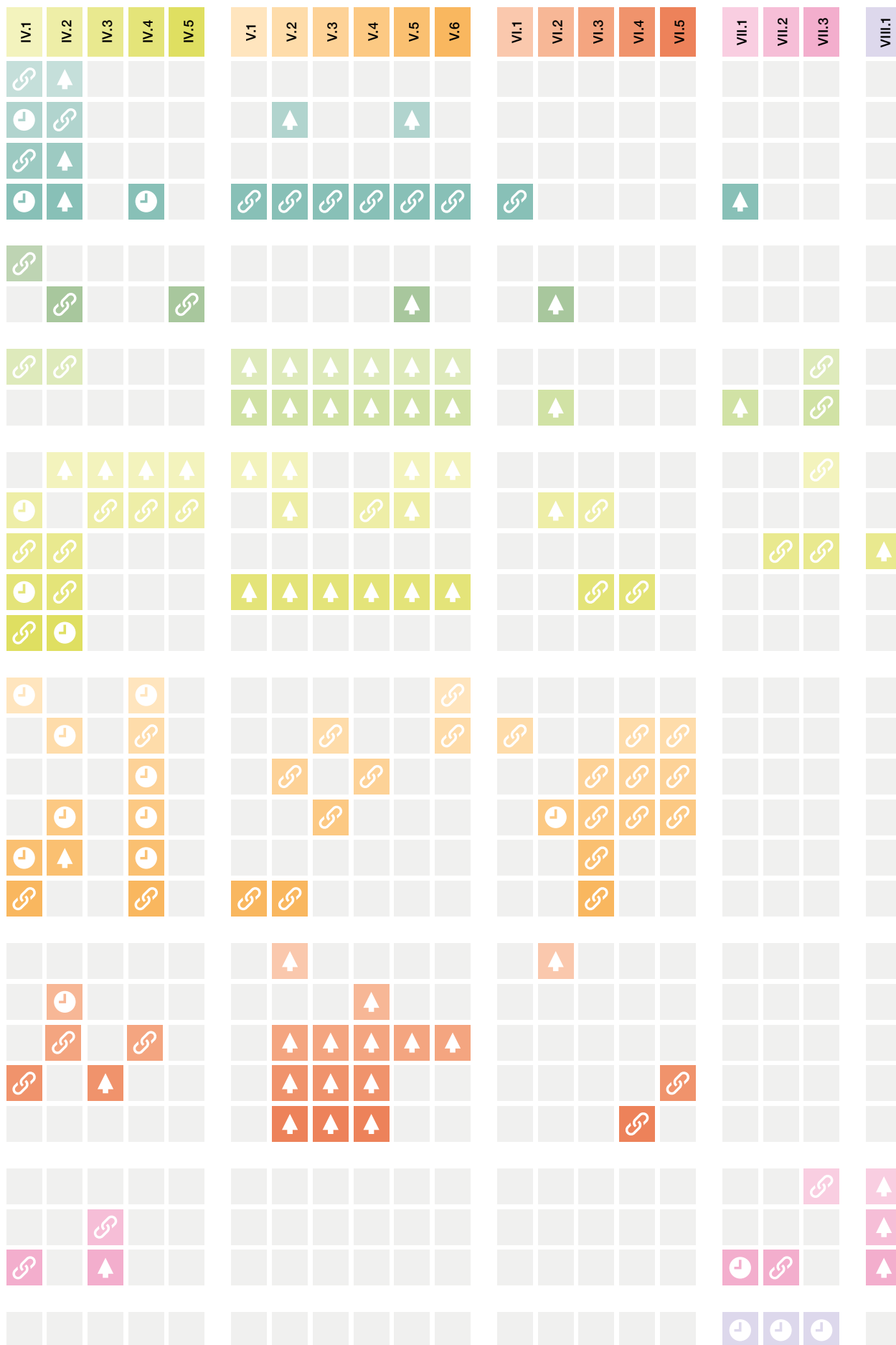
Zeitlich nach Abhängig von



In Koordination



Dient zur Umsetzung



# DANK

## TEILNEHMENDE WORKSHOPS UND KONSULTATION AKTIONSPLAN

Der Aktionsplan NSI wurde in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen und den Akteuren/Partnern erarbeitet. Wir danken den Vertreterinnen und Vertretern folgender Organisationen und Institutionen, die im Rahmen der Workshops und der Konsultation des Aktionsplans mitgewirkt haben.

**BWL** – Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung  
**EKIF** – Eidgenössische Kommission für Impffragen  
**eHealth Suisse** – Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen  
**FMH** – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte  
**GDK** – Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**GRSP** – Groupement romand des services de santé publique  
**H+** – Die Spitäler der Schweiz  
**Interpharma** – Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz  
**Kantone**  
**KHM** – Kollegium für Hausarztmedizin  
**kibesuisse** – Verband Kinderbetreuung Schweiz  
**KIS** – Kinderärzte Schweiz  
**mfe** – Haus- und Kinderärzte Schweiz  
**pharmaSuisse** – Schweizerischer Apothekerverband  
**Public Health Schweiz** – Fachverband der Public-Health-Fachleute  
**santésuisse** – Die Schweizer Krankenversicherer  
**SBK** – Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner  
**SKS** – Stiftung für Konsumentenschutz  
**SODK** – Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren  
**sf-mvb** – Schweizerischer Fachverband Mütter- und Väterberatung  
**SGAIM** – Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin  
**SGGG** – Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
**SGP** – Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie  
**SHV** – Schweizerischer Hebammenverband  
**SOHF** – Schweizerischer Verband der Betriebsärzte im Gesundheitsdienst  
**Spitex Verband Schweiz**  
**Stiftung meineimpfungen**  
**SUVA** – Schweizerische Unfallversicherung  
**SVA** – Schweizerischer Verband medizinischer Praxis-Fachpersonen  
**Swiss Nurse Leaders**  
**Swissmedic** – Schweizerisches Heilmittelinstitut  
**vips** – Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz  
**VKS** – Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz  
**VSAS** – Vereinigung der Schulärztinnen und Schulärzte der Schweiz

Ebenso möchten wir denjenigen Personen aus den verschiedenen Direktionsbereichen des BAG danken, die bei der Erarbeitung des Aktionsplans mitgewirkt haben.



## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Art.	Artikel
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
BWL	Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung
DB GP	Direktionsbereich Gesundheitspolitik
DB KUV	Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
DB OeG	Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
d. h.	das heisst
DIM	Kantonales Durchimpfungsmonitoring
EAK	Eidgenössische Arzneimittelkommission
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
EKIF	Eidgenössische Kommission für Impffragen
EPDG	Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier
EpG	Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz)
EpV	Verordnung zum Epidemiengesetz (Epidemienvorordnung)
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
GRIPS	Nationale Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe
MPA	Medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten
MPK	Medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren
NOSO	Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen
NPHS	Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen
NSI	Nationale Strategie zu Impfungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
StAR	Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
u. a.	unter anderem
VKS	Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz
z. B.	zum Beispiel

## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Seite 8	Übersichtsgrafik aus der Kurzversion der NSI
Seite 14	Massnahmenübersicht Aktionsplan
Seite 22	Rollen und Zuständigkeiten der Akteure
Seite 32	Zeitliche Staffelung der Massnahmen
Seite 37	Tabelle aktuelle und angestrebte Durchimpfungsraten

## ANHANG

Seite A 57	Abhängigkeiten Massnahmen
------------	---------------------------



## IMPRESSUM

© Bundesamt für Gesundheit BAG  
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit (BAG)  
BAG-Publikationsnummer: 2018-OEG-72  
Publikationszeitpunkt: Oktober 2018  
Projektleitung NSI: Elise de Aquino  
Grafik: Natalie Schmid, [www.marlow.design](http://www.marlow.design)  
Bezugsquelle: BBL, Vertrieb Bundespublikationen,  
3003 Bern, [www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)  
Artikelnummer: 316.532.d

Diese Broschüre erscheint ebenfalls  
in französischer und italienischer Sprache.

Weitere Informationen über die Nationale Strategie  
zu Impfungen (NSI) und diese Publikation finden  
Sie online auf [www.bag.admin.ch/nsi](http://www.bag.admin.ch/nsi)