



**Nationales Programm Impfungen NPI:  
Studie zur Impfkompetenz der Bevölkerung in der Schweiz 2024  
Stellungnahme des Bundesamts für Gesundheit (BAG)**

### Ausgangslage

Mit der COVID-19-Pandemie und den in diesem Zusammenhang entwickelten Impfstoffen ist das Thema Impfen in den letzten Jahren erneut ins Zentrum der öffentlichen und politischen Aufmerksamkeit gerückt. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob und wie sich Wissen, Einstellungen und Verhalten der Schweizer Bevölkerung im Bereich Impfungen verändert haben und wo Handlungsbedarf besteht.

Das Nationale Programm Impfungen (NPI), das die 2017 vom Bundesrat verabschiedete Nationale Strategie zu Impfungen (NSI) sowie die Umsetzung ihres Aktionsplans umfasst, bildet den Rahmen für eine koordinierte Impfpolitik. Das Ziel ist es, den Schutz der Gesamtbevölkerung und insbesondere vulnerabler Gruppen nachhaltig sicherzustellen. Ein zentrales Element ist dabei die Förderung der Impfkompetenz, das heisst der Fähigkeit der Menschen, Informationen rund um Impfungen zu finden, zu verstehen, kritisch zu beurteilen und in gesundheitsrelevante Entscheidungen umzusetzen.

Im Auftrag des BAG wurde 2024 eine Nachfolgestudie zur Impfkompetenz der Schweizer Wohnbevölkerung durchgeführt, welche die Ergebnisse der [Erhebung von 2018](#) (Schulz et al., 2019) aktualisiert. Analysiert wurden der Umgang der Bevölkerung mit Impfinformationen, die Nutzung verschiedener Informationsquellen sowie Unsicherheiten oder mögliche Fehlvorstellungen. Zusätzlich wurde untersucht, welchen Einfluss Faktoren wie Alter, Geschlecht, Bildung, Sprachregion, sozioökonomischer Status oder soziale Unterstützung auf die Impfkompetenz, die Impfbereitschaft und das Impfverhalten haben.

Die Resultate sind eine zentrale Grundlage für Bund, Kantone und Fachpersonen, um bestehende Massnahmen zu überprüfen, neue Ansätze zu entwickeln und die Kommunikation rund ums Impfen zielgerichtet zu verbessern.

### Methodisches Vorgehen

Erhoben wurden sowohl objektive Kenntnisse über Impfungen als auch subjektive Schwierigkeiten im Umgang mit Informationen, Entscheidungsprozesse sowie Wahrnehmungen von Risiken und Nutzen. Zudem wurde untersucht, wie sich die Bevölkerung informiert und welche Faktoren Impfkompetenz, Impfbereitschaft und Impfverhalten prägen.

Als methodisches Vorgehen wurde eine repräsentative Bevölkerungsbefragung gewählt. Zwischen dem 19. Juni und dem 1. September 2024 wurden 2'058 in der Schweiz wohnhafte Erwachsene befragt. Die Datenerhebung erfolgte überwiegend über computergestützte Online-Interviews (CAWI) und wurde durch eine kleinere Anzahl computergestützter Telefoninterviews (CATI) ergänzt. Die Stichprobe wurde nach bestimmten Merkmalen wie Alter, Geschlecht und Sprachregion sortiert. Der Bildungsstand wurde zusätzlich in der Gewichtung berücksichtigt, um die Repräsentativität der erwachsenen Wohnbevölkerung sicherzustellen.

Zur Vertiefung der quantitativen Ergebnisse wurden anschliessend 30 leitfadengestützte, semistrukturierte Interviews durchgeführt. Rekrutiert wurden ausgewählte Personen, die am Ende der Onlinebefra-

gung ihre Teilnahmebereitschaft signalisierten. Bei der Auswahl wurde darauf geachtet, unterschiedliche Profile hinsichtlich Alter, Geschlecht, Sprachregion sowie Impfkompetenz und Impfbereitschaft einzubeziehen. Diese qualitativen Daten ermöglichen ein besseres Verständnis der quantitativen Befunde und lieferten zusätzliche Einblicke in die individuelle Wahrnehmung und die Entscheidungslogik.

## Ergebnisse der Studie

Die Haupterkenntnisse der Untersuchung lassen sich in fünf zentrale Bereiche gliedern:

1. Objektives Impfwissen
  - a. Die Mehrheit der Befragten hat ein solides Impfwissen, dennoch bestehen substantielle Wissenslücken: 36 % beantworteten sämtliche Wissensfragen (insgesamt vier Fragen) korrekt, 23 % gaben drei korrekte Antworten und zeigten bei einer Frage Unsicherheit, während 41 % bei einer oder mehreren Fragen fehlerhafte Antworten lieferten.
  - b. Weniger Impfwissen haben insbesondere sozioökonomisch benachteiligte Gruppen, Personen mit geringer Impfbereitschaft oder impfkritischer Haltung sowie Befragte ohne oder mit nur einer Impfung.
2. Impfkompetenz und Grundhaltungen
  - a. Etwa 7 % der Bevölkerung können als Impfkritikerinnen und Impfkritiker bezeichnet werden. Als «impfkritisch» wurden in der Studie Personen bezeichnet, die der Meinung sind, dass Impfungen giftig sind, oder schlimmer sind als jene Krankheiten, gegen die sie schützen sollen. Dagegen weist ein Drittel der Befragten diese beiden Aussagen zurück und bestätigt damit das Vertrauen in die Impfungen. Rund 60 % gelten als unentschieden. Insgesamt zeigen etwa zwei Drittel der Befragten (65 %) eine hohe Impfbereitschaft.
  - b. Die Analysen verdeutlichen, dass subjektive Einstellungen – wie die Wahrnehmung von Nebenwirkungen – entscheidender sind in Bezug auf Skepsis als demografische Faktoren.
  - c. Regionale Unterschiede bestehen insofern, als die Impfkompetenz in der Deutschschweiz tendenziell etwas niedriger ist, jedoch ohne statistische Signifikanz.
3. Impfverhalten
  - a. Über alle Altersgruppen der erwachsenen Bevölkerung hinweg ist die Tetanus-Impfung mit über 90 % die am weitesten verbreitete Impfung, gefolgt von COVID-19 (80 %) und Masern (68 %). Weniger verbreitet sind Grippe- (23 %) und HPV-Impfungen (13 %). Bei der Interpretation der Impfquoten ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Impfungen für sämtliche Altersgruppen gleich relevant sind. In der italienischsprachigen Schweiz fallen die Impfquoten im Durchschnitt geringer aus.
  - b. Die Anzahl erhaltener Impfungen hängt klar mit Impfbereitschaft und Impfkompetenz zusammen: Wer viele Impfungen hat, verfügt meist auch über mehr Wissen und eine positivere Einstellung zum Thema.  
Seit 2018 ist die Rate bei den meisten Impfungen gestiegen, am deutlichsten bei Masern (+27 Prozentpunkte). Einzig die Grippeimpfung verzeichnet einen leichten Rückgang.
4. Informationsquellen und Vertrauen
  - a. **Ärztinnen und Ärzte** sind die wichtigste und zugleich vertrauenswürdigste Informationsquelle: 90 % der Befragten vertrauen ihnen und 85 % nutzen sie.
  - b. 52 % der Befragten betrachten die **Gesundheitsbehörden** als glaubwürdige Informationsquelle und 38 % nutzen sie tatsächlich. Dieses Vertrauen variiert jedoch deutlich nach sozialen und regionalen Merkmalen: Bei Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status oder geringer Bildung sowie in der italienischsprachigen Schweiz liegt der Anteil etwas tiefer.
  - c. **Apothekerinnen und Apotheker** gelten für 40 % der Befragten als glaubwürdig, werden jedoch nur von 18 % als Informationsquelle genutzt.
  - d. **Traditionelle Medien und soziale Netzwerke** spielen eine geringere Rolle, verstärken aber bei einigen Befragten die Unsicherheiten.
  - e. Impfkritische Personen vertrauen staatlichen Institutionen deutlich weniger (13 %).

Sie nutzen Gesundheitsbehörden (10 %) und Ärztinnen und Ärzte (62 %) seltener, greifen aber häufiger auf komplementär- und alternativmedizinische Quellen zurück (24 %).

##### 5. Vergleich mit der Erhebung 2018

- a. Das **Verständnis** für die Notwendigkeit von Impfungen hat sich leicht verbessert. Die Schwierigkeit, individuell notwendige Impfungen zu beurteilen, ist jedoch gleichgeblieben.
- b. Die **Unsicherheit**, ob man sich impfen lassen soll, ist um +5 Prozentpunkte gestiegen – ein Befund, der insbesondere auf die Erfahrungen während der COVID-19-Pandemie zurückgeführt wird.
- c. Die von den Befragten angegebenen **Impfquoten** sind bei den meisten Impfungen angestiegen (Masern +27, Pertussis +9, Hepatitis B +6, Tetanus +5); nur die Grippeimpfung verzeichnete einen Rückgang (-2).

## Empfehlungen

Die Autorinnen und Autoren betonen, dass Impfkompetenz, Impfbereitschaft und Impfverhalten eng mit Vertrauen, Informationszugang und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zusammenhängen. Für nachhaltige Verbesserungen braucht es systemische Ansätze. Auf dieser Grundlage wurden sieben Handlungsempfehlungen formuliert.

### 1. Evidenzbasierte und transparente Informationen

Die Impfkomunikation soll auf verständlichen, evidenzbasierten Informationen beruhen und für alle Bevölkerungsgruppen gut zugänglich sein. Nebenwirkungen sind transparent darzustellen, während Nutzen und Erfolge von Impfungen (z. B. Krankheitsausrottung) klar hervorgehoben werden. Dialogorientierte Formate (z. B. Fokusgruppen mit Eltern oder Jugendlichen) sind zentral, um Vertrauen zu stärken und Falschinformationen vorzubeugen.

### 2. Stärkung der Rolle von Gesundheitsfachpersonen

Insbesondere Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker sollen noch aktiver als zentrale Informationsquellen auftreten. Sie benötigen Unterstützung durch Aus- und Weiterbildung in personenzentrierter Kommunikation sowie Tools wie FAQ-Datenbanken oder Gesprächsleitfäden im Umgang mit Fehlinformationen.

### 3. Strukturelle und organisatorische Voraussetzungen

Für eine wirksame Impfkomunikation sind klare strukturelle und finanzielle Rahmenbedingungen erforderlich, die Kooperationen zwischen Institutionen und Fachpersonen erleichtern und nachhaltige Ressourcen sichern.

### 4. Betriebliche Gesundheitsförderung

Arbeitgebende sollen das Thema Impfen verstärkt in ihr betriebliches Gesundheitsmanagement integrieren, da Arbeitsorte einen wichtigen Zugangskanal zur Bevölkerung darstellen.

### 5. Erreichen sozioökonomisch benachteiligter Gruppen

Massnahmen sollen gezielt dort ansetzen, wo spezifische Bevölkerungsgruppen adressatengerecht erreicht werden können, etwa in Schulen, Vereinen oder Gemeindezentren. Die Informationen sind einfach verständlich, anschaulich und mehrsprachig.

### 6. Impfkompetenz im schulischen Kontext stärken

Das Thema Impfen soll verstärkt in Bildungsprozesse integriert werden, um junge Menschen frühzeitig dafür zu sensibilisieren und so langfristig Vertrauen zu schaffen, sowie ihre Gesundheitskompetenz zu fördern.

### 7. Nutzung bestehender Instrumente und Vernetzung

Der Schweizer Impfplan und der Impfkalender sollen leichter zugänglich, laiengerecht aufbereitet und stärker bekannt gemacht werden, etwa durch mehrsprachige Versionen. Zudem wird eine engere Zusammenarbeit zwischen Schul- und Komplementärmedizin empfohlen, um die Akzeptanz in breiteren Bevölkerungsgruppen zu fördern.

## **Standpunkt des BAG**

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) begrüßt die Studienergebnisse zur Impfkompetenz sowie die daraus abgeleiteten Empfehlungen, da sie wichtige Erkenntnisse für die Weiterentwicklung des Nationalen Programms Impfungen (NPI) liefern. Das BAG erachtet die Studienmethodik als solide.

Die im Bericht formulierten Handlungsempfehlungen decken sich weitgehend mit den im Aktionsplan NSI vorgesehenen Massnahmen. Der Aktionsplan bietet bereits konkrete Instrumente und Strukturen, um eine evidenzbasierte und transparente Impfkommunikation zu stärken (Massnahmen IV.1–IV.5), Gesundheitsfachpersonen besser einzubinden und weiterzubilden (IV.2, VI.2), niedrigschwellige Zugänge für sozioökonomisch benachteiligte Gruppen zu schaffen (V.1–V.4) und Impfungen im gesamten schulischen Bildungsweg (obligatorische Schule sowie Sekundarstufe II und Tertiärstufe, V.2, V.3) sowie im betrieblichen Gesundheitsmanagement (V.5, V.6) zu verankern. Die Empfehlungen bestätigen damit die Relevanz des Aktionsplans und unterstreichen die Notwendigkeit seiner konsequenten Umsetzung.

Im Rahmen des NPI wurden bereits mehrere wichtige Massnahmen eingeleitet. Besonders hervorzuheben ist das neue Webportal [www.impfen-schweiz.ch](http://www.impfen-schweiz.ch) (online seit September 2025), das der Bevölkerung leicht verständliche, gut zugängliche und attraktiv aufbereitete Informationen bietet. Es wird kontinuierlich weiterentwickelt, um die notwendigen Inhalte im jeweils passenden Format bereitzustellen. Gleichzeitig ist eine koordinierte Zusammenarbeit aller Akteure erforderlich, um Falschinformationen wirksam entgegenzuwirken.

Impflücken sind nicht nur Ausdruck mangelnder Gesundheitskompetenz oder Skepsis, sondern entstehen häufig auch durch Nachlässigkeit oder organisatorische Hürden. Das NPI sieht hierfür ergänzende Massnahmen vor, etwa die Befreiung von der Franchise für empfohlene Impfungen (VI.3), die ab dem 1. Januar 2026 wirksam wird, sowie digitale Erinnerungssysteme (I.4, noch nicht umgesetzt).

Schliesslich kommt die Studie im Vergleich zu den Ergebnissen der Vorgängerstudie, die 2018 vom BAG in Auftrag gegeben wurde, zu einer wichtigen zusätzlichen Erkenntnis: Die Covid-19-Pandemie hat die Impfbereitschaft und das Impfverhalten der Bevölkerung in der Schweiz nicht wesentlich verändert. Insbesondere die Präferenzordnung in Bezug auf das Vertrauen in die verschiedenen Akteure, einschliesslich der Gesundheitsbehörden, bleibt unverändert, wobei Ärztinnen und Ärzte die wichtigste und vertrauenswürdigste Informationsquelle sind.

## **Weiteres Vorgehen**

Die Ergebnisse der aktuellen Studie liefern wichtige Hinweise, wie die Impfkompetenz in der Bevölkerung gezielt gefördert werden kann. Zentrales Ziel ist es, den Zugang zu verständlichen, transparenten und evidenzbasierten Informationen sicherzustellen, damit die Bevölkerung informierte und selbstbestimmte Impfentscheidungen treffen können.

Die Erkenntnisse und Empfehlungen ermöglichen es, die im Aktionsplan NSI vorgesehenen Massnahmen der Massnahmenpakete II (Ausbildung), IV (Kommunikation), und V (Settings) sowie VI.2 (Rahmenbedingungen) weiter zu schärfen und bedürfnisgerecht umzusetzen.

Das BAG dankt den beteiligten Partnern (dem Careum Zentrum für Gesundheitskompetenz und gfs.bern für die Datenerhebung) sowie den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Befragung und Interviews für ihre wertvollen Beiträge. Sie schaffen eine solide Grundlage für die Umsetzung weiterer Massnahmen, die das Vertrauen in Impfungen stärken, den Impfschutz in der Bevölkerung erhöhen und zur Prävention schwerer Krankheiten beitragen.